BIZTOSÍTÁSI INFORMÁCIÓK

Hatályos: 2026. augusztus 25-től

Allianz

ÜDVÖZÖLJÜK AZ ALLIANZNÁL

KÖSZÖNJÜK, HOGY MEGTISZTEL BENNÜNKET BIZALMÁVAL, ÉS OTTHONA BIZTOSÍTÁSÁHOZ AZ ALLIANZOT VÁLASZTOTTA PARTNERÉÜL.

A mi dolgunk, hogy a kockázatokkal törődjünk.

Azért vagyunk, hogy megvédjük Önt és otthonát azoktól a pénzügyi veszteségektől, amelyeket a váratlan káresemények okoznak. Bízzon szaktudásunkban. Ön mellett leszünk minden lépésnél.

TARTALOM

Bevezető az Ön biztosításához 6

I. Általános biztosítási feltételek 8

1. Biztosító, szerződő, biztosított és a biztosításközvetítő 10
2. A biztosítási szerződés létrejötte 11
3. A kockázatviselés kezdete 14
4. A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak 15
5. A biztosítási szerződés módosítása 15
6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei 15
7. A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai 16
8. A biztosítási összeg, alulbiztosítás, többszörös biztosítás, túlbiztosítás 19
9. Az értékkövetés és a biztosítási évfordulóra kezdeményezett egyéb szerződésmódosítás szabályai 21
10. Önrész 22
11. A szerződő felek kötelezettségei 22
    - 11.A. A szerződő és a biztosított kötelezettségei 22
    - 11.B. A biztosító kötelezettségei 32
12. Mentesülés 34
13. Általános kizárások 34
14. Egyéb rendelkezések 37
    - 14.A. Megtérítési igény 36

14.B. Elévülés 37
14.C. Adatkezelés, adatvédelem 37
14.D. Eltérés a jogszabályoktól vagy a korábbi szerződési gyakorlattól 37
14.E. Illetékesség, panaszkezelés, a szerződés nyelve 44
15. Az Alapbiztosítás és a Kiegészítő biztosítások kapcsolata 44

II. A vagyonbiztosítási fedezetek különös biztosítási feltételei 46
1. A biztosított 46
2. Területi hatály, a kockázatviselés helye 46
3. A biztosítható vagyontárgyak 46
4. Biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként 52
5. Biztosítási események 58
6. A biztosító szolgáltatása 76

III. A felelősségbiztosítás különös biztosítási feltételei 82
1. Biztosított, károsult, sérelmet szenvedett fél 83
2. Területi és időbeli hatály 83
3. A biztosítási összeg (éves limit) 84
4. Biztosítási események 84
5. A biztosító szolgáltatása 86

IV. Az Assistance biztosítás különös biztosítási feltételei 90
1. Biztosított 90
2. Biztosítási események (káresemények) 9
3. Biztosítással nem fedezett biztosítási események, költségek 91
4. A biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkeztekor és a biztosító, illetve a szolgáltató kárbejelentést követő intézkedése 92
5. Kárenyhítési kötelezettség 92
6. A biztosítási szolgáltatás 93
7. A biztosítási szolgáltatás teljesítése 95
8. Az Assistance szolgáltatás meghiúsulása 96
9. Az assistance fedezet biztosító általi felmondása 96

V. Betörésvédelmi szintek és összeghatárok 98
VI. Szerződéses záradékok 104
VII. Biztosítási fogalmak 108

Kár történt – Mi a teendő? 116
Hasznos tippek 122
Gyakran ismételt kérdések 126
Segítsen, hogy jobbak lehessünk! 132

BEVEZETŐ AZ ÖN BIZTOSÍTÁSÁHOZ

OTTHONÁT AZ ALLIANZ OTTHONOM LAKÁSBIZTOSÍTÁSSAL BIZTOSÍTJA. A VÁLASZTOTT CSOMAG AZ ÖN SZEMÉLYES IGÉNYEINEK MEGFELELŐEN VÉDI ÖNT ÉS VAGYONTÁRGYAIT.

A Biztosítási Információk:

- tartalmazza az egyes csomagokba tartozó fedezeteket,
- tájékoztatja Önt a kárrendezési folyamatokról,
- magyarázatot ad a biztosítási szakkifejezésekhez,
- és választ ad a gyakran ismétlődő kérdésekre.

Ön ezen kívül megkapja **a biztosítási ajánlatot és kötvényt** is, amelyben az Ön által **választott csomagra, valamint Kiegészítő biztosításokra** vonatkozó adatok, az **alkalmazott önrészesedés és / vagy limitek** szerepelnek. A Biztosítási Információk, az ajánlat és a kötvény **egymást kiegészítő dokumentumok**, ezért kérjük, ezeket együtt olvassa el.

Ha a tájékoztató olvasása közben vagy az után kérdései merülnek fel, forduljon hozzánk bizalommal a **+36 (1/20/30/70) 421-1-421-es** telefonszámon vagy a **www.allianz.hu** weboldalon!

Készséggel segítünk.

I. ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

ENGEDJE MEG, HOGY BEMUTASSUK ÖNNEK ÁTFOGÓ OTTHONBIZTOSÍTÁSI TERMÉKÜNKET, AZ ALLIANZ OTTHONOM LAKÁSBIZTOSÍTÁST.

Az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Általános szerződési feltételei azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződéseire alkalmazni kell.

Az Általános szerződési feltételeket az Általános és a Különös biztosítási feltételek, valamint a hozzájuk kapcsolódó záradékok alkotják. Ezen kívül a biztosítási szerződés része az ajánlat, az ajánlattétel során tett nyilatkozatok, a záradékok, az „Adatkezelési és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése” és a kötvény.

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen Általános szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti magyar forintban, a biztosítási szerződés szerint.

A biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatást (tanácsadás, javadalmazás), a biztosítási szerződés személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezéseit, a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat, a panaszügyintézésről szóló tájékoztatót, a távértékesítéssel kapcsolatos tájékoztatást, valamint az elektronikus szerződéskötés szabályait jelen Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételek kiegészítéseként külön dokumentum „Adatkezelési és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése” tartalmazza.

Az általános és különös biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban Ptk.), valamint a biztosítási tevékenységről szóló törvény és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók.

Jelen Általános szerződési feltételek teljes körűen tartalmazza a Ptk.-nak, valamint a Biztosítási Tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvénynek (a továbbiakban Bit.) megfelelő információkat, így különösen a választható csomagokat, a kárrendezési tudnivalókat, valamint a biztosítással kapcsolatos fogalmakat.

Az Allianz Otthonom lakásbiztosítási termékünk a vagyonbiztosítási, felelősségbiztosítási és assistance fedezeteket tartalmazó Alapbiztosításból (továbbiakban: Alapbiztosítás) és az Alapbiztosítás mellé választható Kiegészítő családi balesetbiztosításból, Kiegészítő családi életbiztosításból, Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló kiegészítő egészségbiztosításból, Kiegészítő jogvédelmi biztosításból, valamint Allianz Orvosi Call Center szolgáltatásból (továbbiakban: Kiegészítő biztosítások) áll.

1. BIZTOSÍTÓ, SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT ÉS A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ

A biztosító

A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Magyar Nemzeti Bank engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

A szerződő

Szerződő az, aki ajánlatot tesz a biztosítási szerződés megkötésére és a biztosítási díj megfizetésére köteles.

Szerződést az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt, vagy a szerződést az érdekelt javára köti.

A biztosított

A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult, amennyiben a feltételek eltérően nem rendelkeznek.

A biztosított, ha nem azonos a szerződővel, a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő helyébe léphet, a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át. Ilyen esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes biztosítási díj megfizetéséért a szerződő és a biztosított egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

Ha a biztosított vagyontárgy finanszírozott, úgy a biztosító a vonatkozó záradék(ok) alapján teljesíti a szolgáltatást.

A biztosításközvetítő

A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. Függő biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz.

A függő biztosításközvetítő díjat nem vehet át.

A függő biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

A függő biztosításközvetítő kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a biztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozat a biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

2.1. A szerződés létrejöttének szabályai

A biztosítási szerződés a felek megállapodásával jön létre. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a beérkezésétől számított 15 napon belül elutasítja.

A biztosítási szerződés megkötéséhez a szerződő a kommunikáció módjától függetlenül köteles megadni e-mail címét és mobiltelefonszámát.

A biztosító a szerződő közreműködésével, egy előzetesen letöltött mobil applikáció segítségével a szemlét a szerződő által megadott számon elérhető mobiltelefon video kapcsolatával is elvégezheti.

Ha a kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés

körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

Ha a biztosító által kiállított kötvény tartalma eltér a szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a szerződő fél késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre.

Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta.

Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

A szerződés a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és díjszabásnak megfelelően tett ajánlatnak a biztosító vagy annak megbízottja részére történt átadásától számított 15. nap leteltével, az átadás időpontjára visszamenő hatállyal – akkor is létrejön, ha a biztosító a 15 napos határidőn belül nem nyilatkozik az ajánlatra.

Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító általános szerződési feltételeitől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a biztosító az ajánlat módosítására tesz javaslatot amiatt, hogy az nem felel meg az általános szerződési feltételeknek, akkor erről egyidejűleg a biztosító értesítést küld (SMS) a szerződő által megadott mobiltelefonszámra is. Biztosítási szerződés távértékesítés útján – például interneten vagy telefonon – is köthető. Ebben az esetben a távértékesítésre vonatkozó jogszabály is alkalmazandó.

Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló kötvényt kiállítani.

2.2. Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok, elektronikus levélküldés

A biztosítási szerződés az alábbi kapcsolattartási, kommunikációs módok választásával köthető meg:

- alapértelmezetten e-termékként, vagy
- nem e-termékként, mely pótdíj kötelezettséggel jár és melynek során a felek közötti kapcsolattartás módja a hagyományos (postai) kommunikáció.

A kommunikációs módhoz kapcsolódó pótdíjra vonatkozó szabályokat és a pótdíj szorzóit a 7.1.3. pont tartalmazza.

2.2.1. E-termékre vonatkozó szabályok
A szerződés alapértelmezetten e-termékként, tehát elektronikus ügyintézésen alapuló Allianz Otthonom lakásbiztosítási szerződésként köthető meg.

A szerződés az alábbi együttes feltételek fennállása esetén minősül e-terméknek:

- a szerződő és a díjfizető megegyezik,
- a díjfizetés módja bankkártya, banki átutalás vagy lehívás,
- a díjfizetés gyakorisága éves, féléves vagy negyedéves,
- a szerződő az elektronikus úton történő kommunikáció érdekében a szerződő személyéhez kapcsolódó valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címet, valamint valós, a szöveges üzenetek (SMS) és a telefonhívások fogadására alkalmas mobiltelefonszámot adott meg, továbbá
- a szerződő elfogadta az Ügyfélportál általános szerződési feltételeit.

Az e-termék választása esetén a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre és Ügyfélportál fiókba küldi meg a szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatokat, dokumentumokat (ideértve különösen, de nem kizárólagosan a kötvényt, számlát/számviteli bizonylatot, indexértesítőt, felszólítót, felmondást, törlésértesítőt).

Az elektronikus kapcsolattartás szabályaira, az Ügyfélportálra vonatkozó információk megtekinthetők a **www.allianz.hu** oldalon az Allianz Online Portál megoldások menüben, továbbá az „Adatkezelési és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése" című dokumentumban.

2.2.2. Hagyományos (postai) kommunikációra vonatkozó szabályok
Pótdíj ellenében a szerződés megkötheto hagyományos (postai) kapcsolattartáson alapuló szerződésként is.

Ebben az esetben a biztosító a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos dokumentumokat, tájékoztatást, vagy nyilatkozatot postai úton küldi meg a szerződő részére. A biztosító a fenti dokumentumokat az Allianz Ügyfélportálra is elhelyezi, amelyeket a szerződő regisztrációt követően tekinthet meg. A szerződő hagyományos (postai) kommunikáció választása esetén is köteles megadni a szerződő személyéhez kapcsolódó valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címet, valamint a szöveges üzenetek (SMS) és a telefonhívások fogadására alkalmas mobiltelefonszámot, amelyek felek közötti kapcsolattartáshoz és a szolgáltatásnyújtáshoz szükséges.

A szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat megérkezettnek tekintendő, ha a postai úton megküldött dokumentum kézbesítése azért volt sikertelen, mert azt a címzett az általa megadott elérhetőségen nem vette át („nem kereste",

„ismeretlen", „elköltözött", „cím nem azonosítható", „kézbesítés akadályozott" vagy ezekkel azonos értelmű jelzéssel visszaérkező biztosítói küldemények). Ebben az esetben a megérkezés napjának a postai kézbesítés második megkísérlésének napját követő ötödik munkanapot kell tekinteni.

2.2.3. Jognyilatkozatok átadása
Ha a jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Ptk.-ban előírt írásbeliség követelményének, azaz alkalmas a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására.

Minden más esetben a biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban, vagy e-mailen, vagy elektronikus úton, a biztosító által üzemeltetett Ügyfélportálon vagy a **www.allianz.hu** oldalon keresztül, vagy egyéb maradandó eszközzel tették, és az a biztosító tudomására jut.

A biztosító szerződéssel kapcsolatos elektronikus úton megküldött (e-mail) jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a biztosító igazolható módon kiküldte a szerződő által megadott e-mail címre, vagy a biztosító az általa üzemeltetett Ügyfélportálra elhelyezte.

A szerződést a felek kizárólag postai úton, személyesen az ügyfélszolgálati vagy ügyfélkapcsolati pontokon vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban mondhatják fel. A biztosító e körben joghatályosnak fogadja el a szerződő által az Ügyfélportálon közölt felmondást is.

Felhívjuk a figyelmet az e-mail útján történő adattovábbítás kockázataira, tekintettel arra, hogy az e-mailben vagy annak csatolmányaként történő adatküldés nem minősül biztonságos csatornának.

3. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

3.1. A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosító kockázatviselésének kezdete:
- az ajánlaton feltüntetett időpont, vagy
- ennek hiányában az ajánlat beérkezését követő nap 0 óra 00 perc.

A kockázatviselés kezdetét a biztosító által kiállított kötvény tartalmazza.

3.2. A biztosító az árvíz kockázatot **15 napos várakozási idővel vállalja,** melynek kezdete az ajánlat beérkezését követő nap 0 óra 00 perc. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő elteltét követő napon – az ajánlat beérkezését követő 16. nap 0 óra 00 perc – kezdődik. A biztosító nem köt ki várakozási időt arra az esetre, ha a kockázatviselésnek a szerződésben meghatározott időpontja 15 nappal

későbbi, mint az ajánlat beérkezését követő nap.

4. A BIZTOSÍTÁS TARTAMA, A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ ÉS A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK

4.1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamra köthető.

4.2. A biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetét követő hónap első napja. Ha a kockázatviselés a tárgyhónap első napján kezdődik, a biztosítási évforduló is ez a nap.

A biztosítás tartamát és az évfordulót a biztosítási szerződés tartalmazza.

4.3. A biztosítási időszak egy év.

5. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

5.1. A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel bármikor módosíthatják.

5.2. A szerződés módosítását bármelyik fél kezdeményezheti. Ha a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a biztosítási szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

5.3. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tesz, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

5.4. Ha a szerződő 15 napon belül írásban jelzi, hogy a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő figyelmét felhívta.

5.5. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel kapcsolatban merül fel, a biztosító a fenti pontokban meghatározott jogait a többi vagyontárgy tekintetében nem gyakorolhatja.

6. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSÉNEK ESETEI

A biztosítási szerződés megszűnik:

A. Érdekmúlással, lehetetlenüléssel

Ha a biztosító kockázatviselése előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosított vagyontárgy megóvásához fűződő érdek megszűnt (ideértve a biztosított vagyontárgy tulajdonjogában bekövetkezett

változás valamennyi esetét), vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része az érdekmúlás, illetőleg a lehetetlenülés bekövetkezése napjával megszűnik.

B. Évfordulóra történő felmondással

A határozatlan tartamú biztosítási szerződést a felek 30 napos felmondási idővel – a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják.

C. Díjnemfizetés miatt

A szerződés megszűnik a díjesedékesség napjára visszamenő hatállyal, ha a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a díj megfizetésére a szerződőt írásban felhívta és a póthatáridő eredménytelenül eltelt, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A díjnemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

Ha a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében megszűnt, a szerződő fél a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

D. Közös megegyezéssel

A biztosítási szerződés közös megegyezéssel bármikor megszüntethető a megállapodásban megjelölt időpontban.

E. A Bit. 124/C. §-a szerinti felmondás

A lakáscélú ingatlant érintő, határozatlan időre kötött vagyonbiztosítási szerződés vonatkozásában a biztosítóval szerződő fél jogosult arra, hogy – a biztosítási évfordulón túl – minden év márciusában – március 31-ig a biztosítóhoz beérkezően – költségmentesen élhessen egy további felmondási lehetőséggel az adott év április 30. napjára vonatkozóan, egyebekben a rendes felmondás szabályai alapján.
A fentiek szerinti felmondási lehetőségről a biztosító a szerződő felet minden év február 15. napjáig tájékoztatja.

7. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ, A DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI

7.1. A biztosítási díj megállapítása

7.1.1. A biztosító a biztosítás díját az egyéves biztosítási időszakra állapítja meg.

A biztosítás díját a biztosító a biztosítási ajánlatban, illetve a szerződésmódosítás során megadott adatok alapján állapítja meg, többek között az alábbi tényezők figyelembevételével: biztosítási összegek, kockázatviselési hely címe, lakottság, tulajdonjog/bérleti jog, biztosítás hatóköre (ingatlan és/vagy ingóság), szerződő születési éve, ingatlan típusa, főépület építési éve.
Az Alapbiztosítás díjához hozzáadódik a szerződő által választott Kiegészítő biztosítás(ok) díja.

A biztosítás díját az alábbi táblázatok szerinti pótdíjak és kedvezmények is befolyásolhatják.

7.1.2. Kedvezmények

Kedvezmény elnevezése	Kedvezményre való jogosultság feltétele
Partner-kedvezmény	1. Új lakásbiztosítási szerződés megkötése esetén Amennyiben a jelen szerződési feltételek szerinti lakásbiztosítási szerződés (a továbbiakban lakásbiztosítási szerződés) megkötésekor a szerződő a biztosító kérésére megadja az Allianz Hungária Zrt-nél fennálló*, hatályban lévő, határozatlan tartamra megkötött gépjármű- vagy életbiztosítási vagy egy másik lakásbiztosítási szerződés kötvényszámát, úgy a lakásbiztosítási szerződés Partnerkedvezményre válik jogosulttá. A biztosító a kedvezmény alapjául szolgáló kötvényszámot a lakásbiztosítási szerződésre tett ajánlatot követő 15. napig, de legkésőbb a kötvény kiállításának napjáig kérheti a szerződőtől. * Amennyiben a lakásbiztosítási szerződést előremutató kockázatviselési kezdettel kötik, úgy a Partnerkedvezmény feltétele az is, hogy a kedvezményre alapot adó, további Allianz biztosítási szerződés a kockázatviselés kezdetekor is fennálljon. 2. Már fennálló lakásbiztosítási szerződés esetén Amennyiben a már fennálló lakásbiztosítás szerződője kíván Partnerkedvezményt érvényesíteni, úgy ehhez az Allianz Hungária Zrt-nél fennálló, határozatlan tartamra megkötött gépjármű- vagy életbiztosítási vagy egy másik lakásbiztosítási szerződés kötvényszámát kell megadnia. 3. A Partnerkedvezményre való jogosultság további feltétele mind az 1., mind a 2. pont szerinti esetekben az, hogy a Partnerkedvezményre alapot adó, a fenti feltételeknek megfelelő további Allianz biztosítással vagy a lakásbiztosítás biztosítottja, vagy a kockázatviselés helyén állandó jelleggel vele közös háztartásban élő hozzátartozója vagy a lakásbiztosítás biztosítottjának a kockázatviselés helyén állandó jelleggel ott lakó, de vele közös háztartásban nem élő közeli hozzátartozója rendelkezzen. 4. Egy adott lakásbiztosítási szerződésen egyidejűleg csak egy Partnerkedvezmény érvényesíthető. Egy Partnerkedvezményre jogosító szerződés egy időben csak egy, a biztosítóval fennálló lakásbiztosítási szerződésen vehető figyelembe, mint a Partnerkedvezmény alapja.

Kedvezmény elnevezése	Kedvezményre való jogosultság feltétele
Akció/ promóció	A biztosító által meghatározott időszakra, értékesítési csatorná(k)ra és/vagy személyi kör számára meghirdetett kedvezmény, melynek feltételeiről a biztosító egyedileg nyújt tájékoztatást.
Üzletpolitikai kedvezmény	A szerződéskötéskor a termék éves díjából üzletpolitikai kedvezmény nyújtható.

7.1.3. Pótdíjak

Pótdíj elnevezése	Pótdíj alkalmazásának feltétele
Díjfizetési gyakoriság miatti pótdíj	A biztosító pótdíjat alkalmaz abban az esetben, ha az adott lakásbiztosítási szerződés díját havi, negyedéves, féléves gyakorisággal fizetik.
E-termék nem választása miatti pótdíj	A biztosító pótdíjat alkalmaz abban az esetben, ha a szerződés szerződő által választott kommunikációs módja e-termék helyett hagyományos kommunikáció.

A kedvezmény és a pótdíj alkalmazása az ajánlaton szereplő biztosítási alapdíj és a kedvezmény, illetve pótdíj szorzójának szorzatával történik. Több különböző kedvezmény, illetve pótdíj alkalmazása esetén a biztosítási alapdíjat valamennyi alkalmazandó szorzóval megszorozva adódik a fizetendő díj. A fentiektől eltérő kedvezményeket és pótdíjakat is alkalmazhat a biztosító. A kedvezményekről és pótdíjakról tájékozódhat:

- a díjkalkuláció során,
- a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán, illetve
- Központi Ügyfélszolgálatán, valamint
- biztosítási tanácsadójánál.

7.2. Minimum díj

A biztosító a szerződés egészére vonatkozóan minimum díjat határoz meg, amely a jelen Ügyfél-tájékoztató és általános szerződési feltételek kiadása idején 10 000 forint/biztosítási időszak. A biztosítási időszakra meghatározott fizetendő díj pótdíjakkal és kedvezményekkel együtt sem a szerződés megkötésekor, sem annak későbbi módosításakor nem lehet alacsonyabb a minimum díjnál.

Amennyiben a szerződő vagy a biztosított által kezdeményezett, a biztosítási díj csökkenését eredményező módosítás következtében a szerződés biztosítási időszakra meghatározott fizetendő díja nem éri el a minimum díjat, úgy a biztosító a biztosítási díj csökkentését a minimum díj mértékéig hajtja végre.

7.3. A biztosítási díj megfizetése

7.3.1. A szerződő havi, negyedéves, féléves vagy éves díjfizetési gyakoriságot választhat.

7.3.2. A szerződő a biztosítás első díját megfizetheti díjelőlegként az ajánlattétellel egyidejűleg, illetve a szerződés létrejöttének időpontjáig – a választott díjfizetési módtól függetlenül – bankkártyával. A díjelőleg megfizetésére a **www.allianz.hu** oldalról elérhető Online Díjfizetés oldalunkon, vagy biztosításközvetítői ügynökeinknél, valamint ügyfélkapcsolati pontjainkon, és partnereink bankfiókjában POS terminálon keresztül van lehetőség. Ha a www.allianz.hu oldalon elérhető online felületen kötött biztosítás esetén a szerződő bankkártyás fizetési módot választ, akkor a szerződés első díját díjelőlegként az ajánlattételkor azonnal meg kell fizetnie. A biztosító a díjelőleget az ajánlat elfogadása esetén biztosítási díjként kezeli, az ajánlat elutasítása esetén a szerződő részére visszafizeti.

A biztosítás első díja a szerződés létrejöttekor, a folytatólagos díj pedig annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Első díj: az első díjesedékességkor fizetendő, a választott díjfizetési gyakoriság szerinti havi, negyedéves, féléves vagy éves díj, valamint – ha a kockázatviselés kezdete korábbi, mint a biztosítási évforduló – e két időpont közötti törtidőszakra eső díj.

A felek az első díj halasztott fizetésében állapodnak meg. A halasztott díj esedékességének dátuma az ajánlaton található.

A kedvezményre jogosító körülmény megszűnése illetve a pótdíjat megalapozó körülmény keletkezése esetén az adott változás biztosító általi átvezetésének hatályától az elvesztett kedvezménnyel vagy az alkalmazandó pótdíjjal növelt díjat kell megfizetni.

A biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a díj.

8. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG, ALULBIZTOSÍTÁS, TÖBBSZÖRÖS BIZTOSÍTÁS, TÚLBIZTOSÍTÁS

8.1. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa.

A biztosítási összeget a szerződő határozza meg a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének költsége(i) alapján. A biztosítás a biztosító által ajánlott biztosítási összeggel is létrejöhet.

8.2. Alulbiztosítás

Alulbiztosított a vagyontárgy, ha a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összeg alacsonyabb, mint a biztosított vagyontárgyak új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének költsége(i).

Alulbiztosítás esetén a biztosító olyan arányban nyújt szolgáltatást, ahogy a biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének költségéhez aránylik.

A biztosító „Épület" vagyoncsoport, valamint „Háztartási ingóságok" vagyonkategória-rész esetén nem arányosan nyújt szolgáltatást, ha – a valóságnak megfelelően megadott adatok alapján – a biztosító által ajánlott vagy azt meghaladó biztosítási összeggel jött létre a biztosítási szerződés. A biztosító az általa ajánlott biztosítási összeget az ingatlan hasznos alapterülete alapján határozza meg. Amennyiben a szerződő által meghatározott hasznos alapterület nem felel meg a valóságnak, úgy a biztosító az ajánlott vagy azt meghaladó biztosítási összeg esetén is vizsgálhatja az alulbiztosítottságot.

8.3. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti. A biztosító ezt a jogkövetkezményt abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

8.4. Többszörös biztosítás

8.4.1. Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

8.4.2. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

8.4.3. A biztosítók a 8.4.2. pontban írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosított irányában külön-külön felelnének.

8.5. Túlbiztosítás

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét. A biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani, valamint a biztosítási díj túlbiztosítással arányos részét a biztosító a szerződő részére visszafizeti. E rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

9. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS ÉS A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓRA KEZDEMÉNYEZETT EGYÉB SZERZŐDÉSMÓDOSÍTÁS SZABÁLYAI

9.1. A biztosító az értékkövetés során a kárgyakoriságtól függetlenül évente módosítja a következő biztosítási időszakra vonatkozóan a biztosítási összegeket és a biztosítási díjat azért, hogy azokat az árszínvonal változásához igazítsa, csökkentve egyben vagyonbiztosítások esetén az alulbiztosítottság kockázatát is.

Az Assistance biztosítás értékkövetésére – a 9.2. - 9.4. pontban foglaltaktól eltérő – külön szabályok vonatkoznak, ezek a rendelkezések a 9.5. pontban találhatók.

9.2. A biztosítási összeg és a biztosítási díj módosításának folyamata a következő:

9.2.1. A biztosító meghatározza az index mértékét azért, hogy – a következő biztosítási időszakra vonatkozóan – ezzel szorozza meg a biztosítási összeget és a biztosítási díjat.

Az index mértékének meghatározása két lépésben történik:

9.2.1.1. A biztosító alapul veszi a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által közzétett, az adott év (jelen pont alkalmazásában a továbbiakban: tárgyév) júniusára vonatkozó, az előző naptári év júniusához viszonyított fogyasztói árindexet. Ezt a fogyasztói árindexet a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) az ún. Gyorstájékoztatóban teszi közzé, amely megtalálható a KSH honlapján. (Példa: ha a 2030. júniusára vonatkozó KSH fogyasztói árindex 2029. júniusához képest 102,1% (mely 2,1%-os emelkedést jelent), akkor a biztosító 1,021-es mértékű szorzószámmal (index mértékkel) szorozza meg mind a biztosítási összeget, mind a biztosítási díjat.

9.2.1.2. A fenti 9.2.1.1. pont szerinti index mértéktől a biztosító legfeljebb 5 százalékponttal eltérhet a ténylegesen alkalmazott index mérték meghatározása során az alábbi esetekben:

a) a tárgyév július első napját közvetlenül megelőző 1 éves időszakban 5%-kal vagy annál nagyobb mértékben emelkedett a KSH által közzétett, a tárgyév júniusára vonatkozó, az előző naptári év júniusához viszonyított árszínvonal az alábbi árindexek bármelyike alapján:

- az építőipar termelőiár-indexei közül az építőiparra vonatkozó árindex; vagy
- a fogyasztó árindexen belül a tartós háztartási cikkek árindexe; vagy
- a fogyasztó árindexen belül a lakásjavító,- karbantartó cikkek árindexe; vagy
- a fogyasztó árindexen belül a lakásjavítás,- karbantartás árindexe; vagy
- a fogyasztó árindexen belül a lakásfelszerelés, alkatrész, szerszám árindexe; vagy
- a fogyasztó árindexen belül a háztartási berendezés javításának árindexe; vagy

b) a KSH által közétett, a tárgyév második negyedévére vonatkozó, az előző naptári év második negyedévéhez viszonyított összevont lakáspiaci árindex legalább 5%-os árszínvonal emelkedést mutat; vagy

c) a GKI Gazdaságkutató Zrt. a tárgyév júniusában elérhető, a következő naptári évre vonatkozó inflációs előrejelzése alapján az átlagos éves infláció meghaladja a tárgyév júniusi KSH fogyasztói árindexét; vagy

d) Az MNB által közzétett Euro/Ft árfolyam emelkedése a tárgyévet megelőző naptári év júniusának első munkanapjára vonatkozó értékhez képest a tárgyév júniusának első munkanapján elérte vagy meghaladta az 5%-ot.

9.2.2. A fenti 9.2.1. pont szerint meghatározott index mértéket a biztosító a tárgyévet követő naptári év január 1-jétől december hó 31-éig alkalmazza. Ezt azt jelenti, hogy az előző mondatban említett egy éves időszakon belüli évfordulójú (a biztosítási évforduló meghatározását lásd a jelen szerződési feltételek I./4. pontjában) szerződések biztosítási összegét és biztosítási díját a 9.2.1. pont szerint meghatározott index mértékkel szorozza meg a biztosító, így a biztosítási összeg és a biztosítási díj az értékkövetés (indexálás) során azonos mértékben változik.

9.2.3. A biztosító az indexált biztosítási összeget ezer forintra, a biztosítási díjat pedig egész forintra kerekítve számítja ki. (Példa: Ha a szerződésnek az épület/ingatlan biztosítási összege 40 millió Ft és az éves biztosítási díja 50.000 Ft, akkor a fenti 9.2.1.1. pont szerinti 2,1%-os emeléssel számolva (azaz 1,021-es mértékű szorzó alkalmazásával) az épület/ingatlan indexált biztosítási összege 40.840.000 Ft-ra emelkedik, a szerződés éves indexált biztosítási díja pedig 51 050 Ft lesz).

9.3. A biztosítási összeg és biztosítási díj értékkövető módosításáról, az alkalmazott index mértékről, valamint a módosított biztosítási összegről és biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évfordulót legalább 60 nappal megelőzően tájékoztatja a szerződőt.

9.4. Ha az indexált biztosítási összeggel és biztosítási díjjal a szerződő nem kívánja fenntartani a szerződést, akkor azt az aktuális biztosítási időszak végére – 30 napos felmondási idővel – írásban bármikor felmondhatja. Ilyen felmondás hiányában a szerződés a következő évfordulótól kezdődően az értékkövetés (indexálás) során módosult biztosítási összeggel és módosult biztosítási díjjal marad hatályban.

9.5. Az Assistance biztosítás (lásd IV. fejezet) biztosítási díjára vonatkozó index mértéket az alábbiak szerint határozza meg a biztosító:

9.5.1. A biztosító megvizsgálja a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által közétett, az adott év (jelen pont alkalmazásában a továbbiakban: tárgyév) júniusára vonatkozó, az előző naptári év júniusához viszonyított fogyasztói árindexét. Ezt a fogyasztói árindexet a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) az ún. Gyorstájékoztatóban teszi közzé, amely megtalálható a KSH honlapján.

9.5.2. Amennyiben a fenti 9.5.1. pont szerinti fogyasztói árindex meghaladja a 3%-ot, akkor a biztosító az Assistance biztosítás díjára nézve alkalmazza az indexálást a következő biztosítási évfordulótól kezdődően, mégpedig a 9.2.1. pont szerinti index mértéknek megfelelően, ha azonban a fenti 9.5.1. pont szerinti fogyasztói árindex nem haladja meg a 3%-ot, akkor a biztosító a következő biztosítási időszakra vonatkozóan nem indexálja az Assistance biztosítás díját.

A biztosító az Assistance biztosítási díját egész forintra kerekítve számítja ki.

Az Assistance biztosítás díjának indexálása esetén a 9.2.1. pont szerint meghatározott index mértéket a biztosító a tárgyévet követő naptári év január 1-jétől december hó 31-éig alkalmazza. Ezt azt jelenti, hogy az előző mondatban említett egy éves időszakon belüli évfordulójú (a biztosítási évforduló meghatározását lásd a jelen szerződési feltételek I./4. pontjában) szerződések Assistance biztosításának díját a 9.2.1. pont szerint meghatározott index mértékkel szorozza meg a biztosító.

9.5.3. Az Assistance biztosítási díj módosításáról, az alkalmazott index mértékről, valamint a módosított biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően értesíti a szerződőt. Ez a tájékoztatás a 9.3. pont szerinti tájékoztatással egyidejűleg, ugyanabban az értesítő levélben történik.

9.5.4. Ha módosított Assistance biztosítási díjjal a szerződő nem kívánja fenntartani az Allianz Otthonom lakásbiztosítási szerződést, akkor azt (a szerződés egészére nézve) a biztosítási időszak végére – 30 napos felmondási idővel – írásban bármikor felmondhatja. Ilyen felmondás hiányában a szerződés a következő évfordulótól kezdődően a módosult Assistance biztosítási díjjal marad hatályban.

9.6. A fenti 9.1. – 9.5. pont szerinti indexálással egyidejűleg, azon felül a biztosító a biztosítás díját a jogszabályok és a szabályozói környezet változása esetén is módosíthatja, ha a változás a biztosító tevékenységére, működési feltételeire, tevékenységéhez kapcsolódó közterhekre gyakorol közvetlen hatást.

A módosítás mértékéről a biztosító a biztosítási évfordulót legalább 60 nappal megelőzően értesíti a szerződőt a 9.3. pont szerinti indexálási értesítőben.

Ha módosított biztosítási díjjal a szerződő nem kívánja fenntartani a szerződést, akkor azt a biztosítási időszak végére – 30 napos felmondási idővel – írásban bármikor felmondhatja. Ilyen felmondás hiányában a szerződés a következő évfordulótól kezdődően a jelen pontban foglaltaknak megfelelően módosított biztosítási díjjal marad hatályban.

9.7. A biztosító a 9.2. pontban foglalt mértékkel indexálja:
- a felelősségbiztosítási díjat és biztosítási összeget,
- a Plus csomagban
  - a „Vízkár" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
  - az „Üvegtörés Alapüveg töréskára" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
  - a „Vandalizmus" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
  - a „Rövidzárlat és indukció" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
  - a „Biztosított költségek" esetén alkalmazott limit összeget,
- a Plus, a Max és Pro csomagban az „Üvegtörés - Különleges üveg töréskára" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget valamint,
- a Max és Pro csomagban a „Vandalizmus" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget.

10. ÖNRÉSZ

A biztosítási szerződés önrészesedéssel vagy önrészesedés nélkül köthető meg. Ez alól kivételt jelent a Plus csomag, ahol 0 Ft-tól eltérő önrész nem választható.

Ha a szerződés önrészesedéssel jött létre, akkor a biztosított a kárnak egy részét a különös biztosítási feltételekben meghatározott esetekben és mértékben – önrészesedés címén – maga viseli. A biztosító azonban ebben az esetben sem von le önrészesedést, ha a Felelősség-biztosítás vagy az Assistance biztosítás alapján nyújt szolgáltatást.

11. A SZERZŐDŐ FELEK KÖTELEZETTSÉGEI

11.A. A szerződő és a biztosított kötelezettségei

a) **Tájékoztatási kötelezettség**

Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

b) **Közlési és változás-bejelentési kötelezettség**

A szerződő a szerződés megkötésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet ismert vagy ismernie kellett.

A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A szerződő, illetve a biztosított 15 napon belül köteles bejelenteni minden, az ajánlatban feltüntetett körülményben bekövetkezett változást.

Amennyiben a szerződő/biztosított bármely közvetlen vagy közvetett tulajdonosa felkerül az Egyesült Nemzetek bármely határozata vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvénye vagy szabályozása szerint meghatározott szankciós listára, úgy azt a szerződő/ biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb a szankciós listára való felkerüléstől számított 3 napon belül bejelenteni.

A közlésre, illetve a változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha szerződő, illetve a biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és az közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

c) **Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség**

A szerződő, illetve a biztosított köteles a kárt az adott helyzetben általában elvárható módon megelőzni és enyhíteni.

c/1. A káresemény észlelését követően haladéktalanul köteles
- tűz és robbanás esetén értesíteni a tűzoltóságot/katasztrófavédelmet,
- bűncselekmény esetén feljelentést tenni a rendőrségen, és abban az eltulajdonított, illetve károsodott vagyontárgyakat tételesen és azonosíthatóan megjelölni.

c/2. Ha az ingatlan rendeltetése nem állandó ott lakás, hanem időszakos használat, nyaralás, alkalmankénti rövidebb időtartamú tartózkodás, a szerződő (biztosított) köteles az ingatlanban az elfagyás megelőzése érdekében:
- a víz-, a fűtés- és hűtésvezetéket vízteleníteni, és a vezetékek főelzáró szelepét elzárni, vagy
- a temperáló fűtésről gondoskodni.

d) **Kárbejelentési és állapot-megőrzési kötelezettség**

A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összegszerűségének bizonyítása a biztosítottat terheli.

Kárbejelentési kötelezettség

d/1. A biztosítási eseményt a tudomására jutástól számított tíz munkanapon belül be kell jelenteni a biztosítónak, interneten a biztosító honlapján (**www.allianz.hu**), a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) írásban vagy személyesen az Allianz ügyfélkapcsolati pontokban. A bejelentésben pontosan meg kell határozni a biztosítási eseményt, a bekövetkezésének körülményeit, időpontját, helyszínét, a károsodott vagyontárgyakat és a kár becsült összegét.

d/2. A bejelentéshez illetve a kárrendezés során – a 11.A. e) pont és a biztosítás különös feltételei szerint – csatolni kell a biztosítási esemény bekövetkezését igazoló és a szolgáltatás mértékének meghatározásához a biztosító által kérhető okiratokat és okiratnak nem minősülő dokumentumokat. A biztosító részére a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

d/3. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosított/károsult/sérelmet szenvedett fél (továbbiakban: fél) a bizonyítás általános szabályai szerint jogosult bármilyen eszközzel, dokumentummal a biztosítási esemény, a károk, költségek, illetve a nem vagyoni sérelem igazolására. A biztosító részére becsatolt dokumentum esetében a fél köteles gondoskodni arról, hogy azok kizárólag azokat a személyes adatokat tartalmazzák, amelyek a kár- vagy szolgáltatási igény alátámasztására szolgálnak (például hagyatéki eljárásban kizárólag a biztosító szolgáltatására jogosult személyes adatait tartalmazzák; vagy bírósági döntés, szabálysértési jegyzőkönyv vagy határozat esetében ne tartalmazza a tanúk személyes adatait). Ennek érdekében a biztosító szolgáltatási kötelezettségét nem érintő személyes adatokat a fél köteles előzetesen kitakarni vagy kitörölni a dokumentumban.

d/4. Amennyiben a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási esemény bejelentéssel kapcsolatos kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be.

Állapot-megőrzési kötelezettség

d/5. A szerződő, illetve a biztosított a kárrendezés megkezdéséig, de legfeljebb a kár bejelentésétől számított 5 munkanapon belül a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára a fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.
Ha a biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem végezte el a kárfelmérést, a biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról, kivéve, ha a biztosító a kárt a biztosított érdekkörében felmerült okból nem tudta felmérni. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket azonban további 30 napig a biztosított köteles változatlan állapotban megőrizni.

e) **A kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéshez kérhető dokumentumok**

Az alábbi táblázat a szolgáltatás teljesítéséhez kérhető valamennyi dokumentumot tartalmazza, a konkrét esetekben csak az adott káreseményhez/szolgáltatáshoz kapcsolódó adatokat, dokumentumokat kéri a biztosító.

Ügycsoport/ Dokumentum elnevezése	Alap- és természeti károk, földrengés, rövidzárlat és indukció	Betöréses lopás, rablás, besurranás, trükkös lopás, vandalizmus	Vízkárok	Felelősségbiztosítás	Üvegtörés
A kárbejelentés, illetve a szolgáltatás igénybevételének alapadatai					
adatokkal (károsodott vagyontárgyak felsorolása, becsült káröszzeg stb.) alátámasztott szolgáltatási igény bejelentése	x	x	x	x	x
a biztosítási esemény bekövetkezésének részletes leírása, az esemény bekövetkezésének helye, ideje, módja, a biztosítási esemény bekövetkezéséért esetlegesen felelős személy neve, címe, elérhetősége	x	x	x	x	x
biztosított/károsult/sérelmet szenvedett felet azonosító adatok (név, kötvényszám), továbbá mobiltelefonszám, e-mail címe	x	x	x	x	x
biztosított/károsult/sérelmet szenvedett fél bankszámlaszáma	x	x	x	x	x
A tulajdonjog tisztázására illetve a szolgáltatásra/kártérítésre való jogosultság igazolására szolgáló okiratok, dokumentumok					
tulajdonjog igazolása, tulajdonjog bejegyzésével vagy törlésével kapcsolatos iratok (tulajdoni lap, adásvételi szerződés, kölcsönadási, ajándékozási szerződés)	x	x	x	x	x
ingatlan bérleti szerződése; lízingszerződés; ingyenes használat, javításra átadás igazolása, idegen vagyontárgy esetében a vagyontárgy tulajdonosának megnevezése	x	x	x	x	-
a tulajdonjog megszerzését eredményező jogerős hatósági határozat (pl. kisajátítási határozat), bírósági döntés vagy árverési okirat	x	x	x	x	-
pénzintézet, munkáltató zálogjogosulti nyilatkozata, meghatalmazása	x	x	x	x	-
meghatalmazás (kárbejelentésre, kárügyintézésre, kárkifizetésre)	x	x	x	x	x
kiskorú vagy gondnokság alá helyezett biztosított/károsult/sérelmet szenvedett fél esetén a képviseletet ellátó személy jogosultságának igazolása	x	x	x	x	x
a bejegyzett élettársi kapcsolatot igazoló közokirat, illetve az élettársi kapcsolatot igazoló teljes bizonyító erejű magánokirat	x	x	x	x	x
gépjármű törzskönyve, üzembentartói okirat vagy szerződés	-	-	-	x	-
a vagyontárgy értékét igazoló dokumentumok (pl. számla, szerződés, beszerzési bizonylat pl. nyugta)	x	x	x	x	x
jogerős hagyaték átadó végzés; öröklési bizonyítvány	x	x	x	x	x
biztosított azonosításához szükséges, a lakcímkártyán szereplő lakcím adat, tartózkodási hely és ezek hatálya	x	x	x	x	-

Ügycsoport/ Dokumentum elnevezése	Alap- és természeti károk, földrengés, rövidzárlat és indukció	Betöréses lopás, rablás, besurranás, trükkös lopás, vandalizmus	Vízkárok	Felelősségbiztosítás	Üvegtörés
Nyilatkozatok					
adatkezelési nyilatkozat	x	x	x	x	x
károkozói nyilatkozat a felelősségről	x	-	x	x	-
a biztosított/károsult arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mástól (biztosítótól vagy károkozótól) kapott-e bármilyen összeget, szolgáltatást (kártérítést, vagy biztosítási – pénzbeni vagy assistance – szolgáltatást)	x	x	x	x	x
a biztosítási díj befizetését igazoló dokumentum (amennyiben a díj a biztosítóhoz még nem érkezett be)	x	x	x	x	x
a biztosított/károsult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozata, beleértve az adószám/ adóazonosító jel közlését is	-	-	-	x	-
sürgősségi előleg kérelem	x	x	x	x	-
tanúnyilatkozat	x	x	x	x	x
nyilatkozat személyi sérült adatbekérésre vonatkozó hozzájárulásról	-	-	-	x	-
A kártérítési igény és a helyreállítás költségének igazolása					
sérült/károsodott vagyontárgyak sérülését/ helyreállítását rögzítő fotók, vázlatrajz	x	x	x	x	x
beszerzési számla, nyugta, garanciajegy	x	x	x	x	x
ingósági kár esetén: tételes ingósági lista 100 000 Ft egyedi értéket meghaladó ingóságok, épületgépészeti vagyontárgyak esetén stb.	x	x	x	-	-
a helyreállításra/javításra/kárral összefüggő további tevékenység ellátására vonatkozó szakvélemény(ek), árajánlat(ok), illetve a károsodás helyreállítása esetén a helyreállítás költségét igazoló számla és annak részletezése (méret, anyag, munkadíj és mennyiség kimutatással), értékbecslés	x	x	x	x	x
külső, speciális szakértői szakvélemény (pl.: statikai szakvélemény, talajmechanikai szakvélemény)	x	x	x	x	-
a vállalkozás vagyontárgyairól szóló vagyonnyilvántartás, leltárívek, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapok, számlák a készletekről – vállalkozói tevékenység épületében és/vagy eszközeiben keletkezett károk esetén	x	x	x	x	x

Ügycsoport/ Dokumentum elnevezése	Alap- és természeti károk, földrengés, rövidzárlat és indukció	Betöréses lopás, rablás, besurranás, trükkös lopás, vandalizmus	Vízkárok	Felelősségbiztosítás	Üvegtörés
Hatósági eljárás esetén					
a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény	x	x	x	x	-
meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás	x	x	x	x	-
a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett az eljárást lezáró jogerős határozat	x	x	x	x	-
a közlekedési balesettel kapcsolatos hatósági iratok (jogosítvány, forgalmi engedély) adatai	x	-	-	x	-
katasztrófavédelmi hatóság igazolása	x	-	x	x	-
a tűzvizsgálatról készült jegyzőkönyv	x	-	-	x	-
rendőrségi feljelentési jegyzőkönyv	x	x	-	x	-
A kár jellegétől függően kérhető dokumentumok					
rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv	x	x	-	x	-
hatósági igazolás a nyomástartó edények engedélyezéséről, megfelelőségéről – robbanáskárok esetén	x	-	-	x	-
az illetékes hatóság/kormányhivatal igazolása a közterület megnevezésének, az ingatlan számozásának esetleges változásáról	x	x	x	x	x
a területileg illetékes építésügyi hatóság/ kormányhivatal igazolása az ingatlan lakhatatlanná nyilvánításáról, valamint az ideiglenes lakás bérleti díjának igazolása	x	-	x	x	-
építési engedélyezési tervdokumentáció	x	-	x	x	-
utolsó karbantartást igazoló dokumentum	x	-	x	-	-
kárenyhítési, vészelhárítási (tűzoltás, mentés, bontás, rom- és törmelék eltakarítása és -elszállítás, ideiglenes tetőépítés), valamint tervezési és hatósági engedélyezési költségek igazolása, bizonylata	x	x	x	x	-
az ingatlan vázlatrajza vagy eredeti alaprajz	x	-	x	x	-

Ügycsoport/ Dokumentum elnevezése	Alap- és természeti károk, földrengés, rövidzárlat és indukció	Betöréses lopás, rablás, besurranás, trükkös lopás, vandalizmus	Vízkárok	Felelősségbiztosítás	Üvegtörés
földhivatali térkép másolata	x	-	x	x	-
kéményseprői tanúsítvány, (szak)vélemény	x	-	-	x	-
gázszolgáltató igazolása	x	-	-	x	-
társasházi alapító okirat, szövetkezeti ház alapszabálya	x	x	x	x	x
a kárbejelentés esetleges késedelmének indokát alátámasztó dokumentumok	x	x	x	x	x
elfolyt víz térítése esetén vízfogyasztás igazolása (számla)	-	-	x	-	-
állat oltási igazolása	-	-	-	x	-
rögzítéshez használt kerékpárzár/ak kulcsai, maradványai, számlája	-	x	-	-	-
a távfelügyeletet ellátó szolgáltató igazolása a távfelügyeleti rendszer/eszköz működőképességéről és működéséről;	-	x	-	-	-
útnyilvántartás, menetlevél, fuvarlevél	-	-	-	x	-
munkáltatói igazolás/nyilatkozat	-	-	-	x	-
jövedelem kiesésnél munkáltatói igazolás, vállalkozás esetén adóigazolás	-	-	-	x	-
közvetítői eljárással kapcsolatos határozatok	x	x	x	x	x
közjegyzői okirat	x	x	x	x	-
vállalkozói vagy megbízási szerződés	x	x	x	x	-
munkaszerződés, munkaköri leírás, alkalmi munkavállalói kiskönyv, külföldi munkavállalási engedély	-	-	-	x	-
engedményezési szerződés	x	x	x	x	x
aláírási címpéldány	-	-	-	x	-

Ügycsoport/ Dokumentum elnevezése	Alap- és természeti károk, földrengés, rövidzárlat és indukció	Betöréses lopás, rablás, besurranás, trükkös lopás, vandalizmus	Vízkárok	Felelősségbiztosítás	Üvegtörés
Felelősségbiztosítás esetén kérhető dokumentumok					
a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy a kártérítési/sérelemdíj iránti igényt előterjesztő személy a biztosított hozzátartozójának minősül-e	-	-	-	x	-
ha a károsult nem természetes személy, a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy rendelkezik-e tulajdoni hányaddal a károsult tekintetében	-	-	-	x	-
ha a biztosított a kárt/sérelemdíjat már megtérítette, az önkéntes teljesítést és annak összegét igazoló okiratok	-	-	-	x	-
a károsult/sérelmet szenvedett fél által érvényesített kártérítési igény és az igény alátámasztására az általa csatolt dokumentumok (pl. személysérülés esetén ambuláns lap, zárójelentés, kontroll vizsgálatok dokumentációja, orvosi leletek, orvosszakértői vélemény, halálesettel kapcsolatos bizonylatok, halott-vizsgálati jegyzőkönyv, boncjegyzőkönyv, hagyatéki végzés, egyéb orvosi dokumentumok, jövedelemnyilatkozat, nyilatkozat jövedelempótló kártérítéshez, táppénz igazolás, NAV igazolás foglalkoztatásról, adóbevallás, NYUFIG igazolás, állás-keresési támogatás határozata, cafeteria igazolás, őstermelői minőség igazolása, kórházi értékleltár, anyakönyvi kivonatok)	-	-	-	x	-
a bekövetkezett dologi kár és/vagy sérelem mértékét igazoló dokumentumok (pl. számlák, árajánlatok, szerződések, egyéb igazolások)	-	-	-	x	-

A felsoroltakon kívül a biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a károk és költségek igazolására.

Egyes kiegészítő biztosítások különös biztosítási feltételei a kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító által kérhető további dokumentumokat tartalmazhatnak.

A biztosító a teljesítést a folyamatban lévő büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.

Az érdekmúlással kapcsolatos dokumentumokra vonatkozó speciális szabályok:

Az érdekmúlás tényét a szerződő a bizonyítás általános szabályai szerint saját döntésének megfelelően bármilyen eszközzel, dokumentummal igazolhatja: például birtokbaadási jegyzőkönyvvel, tulajdoni lappal, vagy adásvételi szerződéssel. Amennyiben a szerződő az érdekmúlás tényét hitelt érdemlően alátámasztotta, a biztosító nem kötelezheti az érintett ingatlanra vonatkozó adásvételi szerződés becsatolására.

A biztosító részére becsatolt dokumentum esetében az azt benyújtó személy köteles gondoskodni arról, hogy a dokumentum kizárólag olyan személyes adatokat tartalmazzon, amelyek az érdekmúlás alátámasztására alkalmasak. Tehát a benyújtott dokumentumból azonosíthatók legyenek az alábbiak:

- a biztosított ingatlan,
- az a személy, akinek fennállt az adott ingatlanhoz fűződő biztosítási érdeke (szerződő/biztosított),
- az a tény, hogy az fent említett biztosítási érdek megszűnt (pl. eladták az ingatlant), továbbá
- az az időpont, amelyet az ügyfél a biztosítási érdek megszűnése időpontjának tekint (pl. birtokbaadás napja vagy a tulajdonjog megszűnésének időpontja).

Ennek érdekében az érdekmúlást nem érintő személyes adatokat (például az ingatlan tartozékainak esetleges értékesítése, kötbérrel kapcsolatos kikötések, harmadik személy személyes adatai) a dokumentumot benyújtó személy köteles előzetesen kitakarni vagy felismerhetetlenné tenni a dokumentumban.

f) **Díjfizetési kötelezettség**

f/1. A szerződő díj fizetésére köteles a biztosító kockázatviselésének teljes tartamára.
f/2. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén:
Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

11.B. A biztosító kötelezettségei

a) **Tájékoztatási kötelezettség**

A biztosítási szerződés megkötése előtt a biztosítónak a Bit. 152 §. (1) bekezdése szerint írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó fél részére. A tájékoztatási kötelezettség a szerződés tartama alatt a közölt adatokban bekövetkezett változásra is

vonatkozik, figyelemmel a Bit. 152 § (5) bekezdésében foglaltakra.

b) **Szolgáltatási kötelezettség**

b/1. Ha a különös biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a különös biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatást köteles teljesíteni.

A biztosító
- a kárbejelentésben foglaltak,
- a feltételek szerint a biztosító által kérhető, a biztosított által benyújtott dokumentumok, valamint
- helyszíni szemle esetén a helyszíni szemledokumentumok

alapján állapítja meg a szolgáltatási összeget.

b/2. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összeg.

Ha a biztosítási feltételekben káreseményenkénti szolgáltatási limit illetve azon belül részlimit is meg van határozva, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége – a biztosítási összegen belül – a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes káreseményenkénti szolgáltatási limitösszegig illetve részlimitig terjed.

b/3. A biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a biztosítási eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeget csak olyan számla alapján téríti meg az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak nincs lehetősége az általános forgalmi adó visszaigénylésére.

b/4. Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárnak csak azt a részét téríti meg, amely a biztosítási esemény következménye.

b/5. A biztosító köteles a Bit. 1. számú melléklet A) rész körében bekövetkezett károk vonatkozásában kárrendezési tájékoztatót készíteni és azt a honlapján folyamatosan elérhetővé tenni.

A kárrendezési tájékoztatónak tartalmaznia kell különösen az alábbiakat:
a) a szolgáltatási igény benyújtásának lehetséges módjai,
b) a szolgáltatás teljesítésének szabályai és a vonatkozó határidők,
c) a kárkifizetés és szolgáltatás lehetséges formái, ideértve az egyezségi kárrendezést is,

d) az értékcsökkenés alkalmazásának módszertana.

A biztosító köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek:

a) kellően megindokolt javaslatot tenni a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összegszerűen megállapította, vagy
b) indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.

Ha a b/5. pont első bekezdése szerinti kár kapcsán a biztosító járadék egyösszegű megváltását kezdeményezi, úgy ezzel egyidejűleg a biztosító köteles tájékoztatást adni a járadék megváltási tőkeösszegének jelenértékéről, melynél kisebb összegért a járadék nem váltható meg.

b/6. A bejelentett kár rendezéséhez nélkülözhetetlen általános dokumentumokról a kárbejelentést követően kiküldött egyéni Kárstátuszkövető alkalmazásban, vagy levélben, vagy email-ben ad a biztosító tájékoztatást, a kárbejelentéstől számított 10 munkanapon napon belül. Amennyiben ezek nem elégségesek az igény elbírálásához, úgy az ügyfél által benyújtott dokumentumok biztosítóhoz való beérkezését követően 15 napon belül további tájékoztatást ad a biztosító arról, hogy milyen egyéb dokumentumok hiányoznak a kár rendezéséhez.

b/7. Amennyiben a szerződő a biztosítási díjat díjlehívással fizeti és a szerződő azonos a károsult biztosítottal, a szolgáltatási összegeket a biztosító a szerződésben a kár időpontjában rögzített folyószámlára utalja, ha a szerződő másképp nem rendelkezik. A fenti feltételek hiányában a biztosító a biztosítási szolgáltatásra jogosult személy kárrendezési eljárásban tett nyilatkozata alapján vagy bankszámlára, vagy lakcímre teljesíti szolgáltatását.

b/8. A biztosító szolgáltatása az igénybejelentést követő 15 napon belül esedékes. Ha a biztosító szolgáltatására jogosult igazoló dokumentumot tartozik bemutatni, a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat a biztosítóhoz beérkezett a b/6. bekezdés szerinti tájékoztatásban szereplő iratok közül.

12. MENTESÜLÉS

12.1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- **a szerződő vagy a biztosított,**
- **a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk,**
- **a biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott – vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.**

12.2. Ezek a rendelkezések a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is érvényesek.

12.3. A mentesülés szabályai a Felelősségbiztosításra nem vonatkoznak.

13. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki

a) **az olyan kárra, amelynek oka háború, inváziő, háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e, vagy sem), polgárháború, ellenforradalom, forradalom, katonai vagy népfelkelés, statárium, erőszakos hatalomátvétel vagy ezek kísérlete,**
b) **az olyan kárra, amelynek oka a tulajdonjog hatósági korlátozása közérdekből állandó vagy ideiglenes jelleggel,**
c) **az olyan kárra, amelynek oka lázadás, sztrájk, teljes vagy részleges munkabeszüntetés, polgári engedetlenség, polgári zavargás, munkahelyi zavargás, szabotázs, továbbá bármilyen olyan esemény vagy ok, amelynek következtében hadi-, rendkívüli vagy szükségállapotot hirdettek ki,**
d) **az olyan kárra, amelynek oka terrorcselekmény, illetve terrorcselekményekkel, terrorizmus miatti megelőző intézkedésekkel közvetlen vagy közvetett okozati összefüggésben keletkezett,**
e) **az olyan kárra, amelynek oka hasadóanyagok robbanása, nukleáris reakció, nukleáris robbanás, sugárzás, elektromágneses mező vagy elektromágneses sugárzás (pl. mobiltelefon) vagy radioaktív szennyezés, tekintet nélkül arra, hogy a bekövetkezett káreseményt a biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősülő események okozták-e, vagy sem,**
f) **azbeszttel kapcsolatos károkra,**
g) **genetikailag módosított termék gyártásával, forgalmazásával okozott károkra; pirotechnikai anyagok, robbanóanyagok, fegyverek, lőszerek gyártásával,**

forgalmazásával, tárolásával, minősítésével kapcsolatos károkra;

h) mindenfajta dohány, illetve dohányipari termék által okozott kárra, kivéve a nikotint tartalmazó gyógyhatású készítmények alkalmazásából eredő károkra,

i) környezetszennyezéssel okozott károkra,

j) bármely, a nanotechnológiával kapcsolatos kárra (Nanotechnológián minden olyan technológia értendő, amelynek mérete nanoskálán mérhető. A nanoskálán a végtermékek jellemző méretei az 1 és 100 nanométer (nm) közötti tartományba esnek.),

k) a károsodott vagyontárgy esztétikai értékcsökkenésére, amennyiben a károsodott vagyontárgy eredetivel megegyező alkatrésze vagy eleme már nem kapható, és emiatt eltérő alkatrészt vagy elemet kell felhasználni.

l) a jelen pontban felsorolt vállalkozói tevékenységekre, az azt folytató vállalkozást ért vagy a vállalkozás által okozott károkra, mert ezek a vállalkozói tevékenységek a jelen biztosítási feltételek szempontjából nem biztosított vállalkozói tevékenységeknek minősülnek: asztalosműhely, fémmegmunkálás, restaurátor, régiség kereskedelem, iparművészeti bolt, nemesfémek, drágakövek, igazgyöngyök feldolgozása és kereskedelme, bélyeg- és érmekereskedés; autókereskedés, autóbontó, játékautomata üzemeltetés, szűcs és szőrmeáru, szeszfőzde, kocsma, söröző, borozó, pub, bár, italkereskedés, bisztró, hulladék kereskedelem, fegyverkereskedés, építőanyag kereskedés, italgyártás, erdőgazdálkodás, ipari gépek javítása, üzembe helyezése, szárazföldi csővezetékes szállítás, villamos berendezés gyártása, jármű gyártás, zálog tevékenység, vegyszer kereskedelem, disco, kaszinó, játékterem, tűz- és/vagy robbanásveszélyes anyagokkal végzett tevékenység,

m) azon vagyonbiztosítási károkra, melyeket fegyverek, lőszerek, bombák, lövedékek okoznak, vagy az említett tárgyak hatásával összefüggésben keletkeznek.

n) a káreseményből eredő
- piacvesztés vagy
- késedelem vagy
- a károsodott vagyontárgy használatának elvesztéséből eredő kár, vagy
- bármilyen következményi kár, különösen a termelési vagy szolgáltatási folyamat leállásából, szüneteltetéséből származó gazdasági hátrány, üzemszüneti veszteség (mint pl. termeléskiesés, szolgáltatás-kiesés, elmaradt haszon, állásidőre kifizetett bér vagy egyéb veszteség), valamint az ezek elkerülése céljából felmerülő többletköltségek (mint pl. túlóra költsége, éjszakára vagy munkaszüneti napra soron kívül elrendelt munkabér- és egyéb költség, expressz vagy légipostafuvar miatti többletköltség, sürgősségi felár), kivéve, ha ezek közül bármelyik a jelen biztosítási feltételek szolgáltatásai között szerepel.

o) kizártnak minősül, ezért a biztosító nem teljesít semmilyen kifizetést, illetve nem nyújt semmilyen szolgáltatást a jelen szerződés alapján, ha az ilyen kifizetése vagy az ilyen szolgáltatás nyújtása sértené az Egyesült Nemzetek bármely határozatát vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvényét vagy szabályozását.

p) A kiberesemény következtében bekövetkezett károk.
Kiberesemény: nem kívánt vagy nem várt esemény, amely az elektronikus információs rendszerben, információtechnológiai rendszerben vagy az ezek által felügyelt és/vagy irányított rendszerekben kedvezőtlen változást vagy előzőleg ismeretlen károsító helyzetet idéz elő, amelynek hatására az elektronikus információs rendszer, információtechnológiai rendszer által hordozott információk bizalmassága, sértetlensége, funkcionalitása vagy az ezek által felügyelt és/vagy irányított rendszer rendelkezésre állása és üzemszerű működése elvész, illetve megsérül. A biztosító abban az esetben sem nyújt szolgáltatást, ha a kiberesemény az információs technológia eszközeinek használatával következett be.

Az itt szereplő büntetőjogi fogalmak a Büntető törvénykönyv rendelkezései alapján értelmezendők.

Az egyes fedezetek és Kiegészítő biztosítások az általános kizárásokon túl további kizárásokat tartalmazhatnak.

14. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

14.A. Megtérítési igény

Amennyiben a biztosító a Vagyonbiztosítás alapján a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják. Ha a biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a biztosítottat tájékoztatni, és a biztosított kérésére köteles a biztosított igényét is érvényesíteni. A biztosított igényének érvényesítését a

biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a biztosított követelését kell kielégíteni.

14.B. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény illetve a követelés alapjául szolgáló egyéb körülmény bekövetkezésétől számított 5 év elteltével évülnek el. Az írásbeli felszólítás az elévülési időt nem szakítja meg.

14.C. Adatkezelés, adatvédelem

A biztosítási szerződés személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezéseit jelen Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételek kiegészítéseként külön dokumentum (az „Adatkezelési és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése") tartalmazza.

14.D. Eltérés a jogszabályoktól vagy a korábbi szerződési gyakorlattól

a) **Felhívjuk a figyelmét arra, hogy jelen szerződési feltételek az Allianz Hungária Zrt. által korábban kínált otthonbiztosítási terméktől az alábbiakban térnek el lényegesen:**

- Az Allianz Otthonom lakásbiztosítási termék három, a korábbiaktól eltérő, különböző fedezeti körű csomagban köthető: Plus, Max, Pro.
- A Plus csomag bizonyos fedezeti körökre limiteket tartalmaz.
- A Pro csomag összkockázati (all risks) fedezetet tartalmaz.
- A földrengéskár fedezetet mindhárom csomag tartalmazza (opcionálisan nem választható).
- A Plus és a Max csomagban a rövidzárlat biztosítási esemény, valamint a Max csomag rendelkezik a Többletszolgáltatás (MTS) záradékkal, mely az egyes biztosítási események vonatkozásában fedezetet nyújt bizonyos biztosítási eseményekre is, mely más csomag esetén kizárásként, szolgáltatás korlátozásként meghatározott.
- A V. A Vagyonbiztosítási fedezet különös biztosítási feltételeinek 5.A. Biztosítási eseményeken belül a Tűzkár kiegészült a füst- és koromszennyezéssel.
- A biztosított vagyontárgyak köre kiegészült a „Megújuló energia rendszer" elemeivel;
- A Megújuló energia rendszer biztosított vagyontárgyai közül törlésre került a hőszivattyú és a szélturbina.
- Az A. Épület Vagyoncsoportban biztosított vagyontárgyak köre kiegészült a jakuzzival, a hőszivattyúval, szélturbinával.
- A biztosítható vagyontárgyak köre kiegészült a „Háztartási ingóság vagyonkategórián" belül biztosítható „Szabadban tárolt vagyontárgyak"-kal, melyek kizárásra kerültek a következő biztosítási események vonatkozásában: földcsuszamláskár, kő- és földomláskár, ismeretlen építmény, üreg beomlása által okozott kár, idegen tárgyak rádőlése által okozott kár, üvegtöréskár, graffiti kár, valamint rövidzárlat és indukció.
- A tartamkedvezmény lehetősége (TMK záradék) megszűnt.
- A korábbi termékben „Költségtérítések"-ként megjelölt és a biztosítási összegen felül, az épületbiztosítási összeg 5%-ig terülő, a biztosított vagyontárgy károsodásával kapcsolatos és indokolt tűzoltás, mentés, bontás és ideiglenes tetőépítés, rom- és törmelékeltakarítás és -elszállítás, tervezés és hatósági engedélyezés, helyreállítást követő egyszeri takarítás, valamint kárenyhítés költségek jelen termékben két csoportra oszlanak a II. A vagyonbiztosítás különös biztosítási feltételei 5.A. pontjában szereplő „Biztosítási eseménnyel kapcsolatos költségek térítése" c. alpontjában „Kárenyhítési költségek térítése" alcím alatt szereplő költségek a biztosítási összegen belül limit nélkül térülnek, míg az „Egyéb költségek térítése" alcím alatt szereplő költségek változatlanul az épületbiztosítási összeg 5%-ig térülnek.
- Üvegtörés biztosítási esemény kizárásaiban rögzítésre került a felújítás definíció.
- A Különleges üveg töréskára biztosítási esemény fedezete kiterjed a különálló, szilárd falazatú, épített medencék üveg vagy polikarbonát fedésében balesetszerűen bekövetkező törés- vagy repedéskáraira.
- Nem szerepel a szerződési feltételben az alábbi kitétel:

„A biztosító káridőponti avult értéken téríti a kár időpontjában 85%-osnál nagyobb elhasználtságú ingóságok kárait, az idegen tulajdonú ingóságok kárait, a biztosítási ajánlaton, kötvényen fel nem tüntetett helyiségekben tárolt háztartási ingóságok tűz és elemi kárait, valamint a fix tárgyhoz U-lakattal, lánc-lakat kombinációjú zárral vagy egyéb minősített kerékpárzárral rögzített kerékpárok betöréses lopáskárait.", valamint:
„Az ingóság 85 százalékosnál nagyobb elhasználtságúnak minősül, ha – az eredetivel megegyező alkatrész, elem hazai kereskedelmi hiánya vagy technológiai váltás miatt – javítással nem állítható helyre."

- Megváltozott a kötelező előírás/szabvány/EU-s követelmény miatti térítés szabálya (II. A vagyonbiztosítás különös biztosítási feltételei 6.B.8.) A biztosító ilyen esetben az adott vagyoncsoportra vonatkozó biztosítási összeg 10 százalékáig térít.
- A 6.B.9 pontban módosultak a szolgáltatás szabályai.
- Kiegészítő biztosításként bevezetésre került a Családi balesetbiztosítás és a Családi életbiztosítás mellé a Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló kiegészítő egészségbiztosítás, a Kiegészítő jogvédelmi biztosítás, valamint az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás, amelyek önálló Ügyféltájékoztatóval és Általános szerződési feltételekkel rendelkeznek, ezért részletes ismertetésüket jelen tájékoztató nem tartalmazza.

- Az „Ügyféltájékoztató és szerződési feltételek kiegészítése" nyomtatvány elnevezése „Adatkezelési és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése" elnevezésre változott.
- A Küldeményeim portálra vonatkozó szövegrészek törlésre kerültek.
- A jelen Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési Feltételek I. Általános biztosítási feltételek alábbiakban megjelölt pontjai:
  - 2.1. Rögzítésre került a szerződő fél ajánlati kötöttsége, bekerültek a kockázatelbírálás ideje alatt bekövetkező biztosítási eseményre irányadó szabályok valamint az alábbi rendelkezések:
    - A biztosítási szerződés megkötéséhez a szerződő a kommunikáció módjától függetlenül köteles megadni e-mail címét és mobiltelefonszámát.
    - A biztosító a szerződő közreműködésével, egy előzetesen letöltött mobil applikáció segítségével a szemlét a szerződő által megadott számon elérhető mobiltelefon video kapcsolatával is elvégezheti.
    - Ha a biztosító az ajánlat módosítására tesz javaslatot amiatt, hogy az nem felel meg az általános szerződési feltételeknek, akkor erről egyidejűleg a biztosító értesítést küld a szerződő által megadott mobiltelefonszámra is.
  - 2.2. A felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok átadása, elektronikus levélküldés pont kiegészült azzal, hogy a biztosító a szerződéssel, valamint a szolgáltatással kapcsolatos dokumentumokat a választott kommunikációs módtól függetlenül, az Allianz Ügyfélportálon bocsátja a szerződő rendelkezésére, amelyről a szerződőt az általa megadott e-mail címen értesíti.
  - 2.2.2. pont kiegészült azzal, hogy a szerződő köteles megadni valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címét hagyományos (postai) kommunikáció választása esetén is.
  - 2.2.3. pont kiegészült azzal, hogy a biztosító szerződéssel kapcsolatos elektronikus úton megküldött (e-mail) jognyilatkozata – e-termék választása esetében – abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor a biztosító által üzemeltetett Ügyfélportálra elhelyezte.
  - törlésre került a faxon való küldés lehetősége.
  - 4.1. pont módosult, az Allianz Otthonom lakásbiztosítási szerződés határozott tartamra nem köthető.
  - 6.A. A rendelkezés kiegészült a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt bekövetkezett biztosítási eseménnyel, mint szerződés megszűnési okkal;
  - 6.C. Szabályozásra került a díjfizetés elmulasztása esetében a szerződőt megillető póthatáridő kezdete és a díjkövetelés késedelem nélküli érvényesítése, mint feltétel;
  - A 6. pontba bekerült a Bit. 124/C. §-a szerinti felmondás;
  - 7.1. A biztosítási díjra vonatkozó szabályok kiegészültek a pótdíjakra és kedvezményekre vonatkozó tájékoztatással;
    - A 7.1.2. pontban módosultak a Partnerkedvezményre vonatkozó feltételek, valamint az e-kommunikációra vonatkozó pótdíj törlésre került.
    - A korábbi feltételektől eltérően az e-kommunikációs kedvezmény törlésre került, melyet felvált a 7.1.3. pontban található e-termék nem választási miatti pótdíj, valamint az e-kommunikációra vonatkozó pótdíj törlésre került.
    - Rögzítésre került, hogy a kedvezmény és a pótdíj alkalmazása az ajánlaton, kötvényen szereplő biztosítási alapdíj és a kedvezmény, illetve pótdíj szorzójának szorzatával történik. Több különböző kedvezmény, illetve pótdíj alkalmazása esetén a biztosítási alapdíjat valamennyi alkalmazandó szorzóval megszorozva adódik a fizetendő díj.
    - A biztosító nem alkalmaz díjfizetési mód miatti pótdíjat.
    - A korábbi szerződési gyakorlatunktól eltérően a mobiltelefonszám és az e-mail cím megadása a szerződéskötés során kötelező, mivel jelen biztosítás alapvetően digitális szolgáltatásokat nyújtó elektronikus termék (e-termék). Ettől eltérő hagyományos kommunikáció választása esetén pótdíj ellenében van lehetőség megállapodni a biztosítóval (e-termék nem választása miatti pótdíj).
    - A biztosító a biztosítási díj megállapítása során a következő tényezőket nem veszi figyelembe: közös háztartásban élők száma, fűtési mód, riasztórendszer, épület emeleteinek száma.
  - 7.1.2. pont kiegészült
    - a partnerkedvezmény alapjául szolgáló másik lakásbiztosítási szerződéssel. A kedvezmény- és pótdíjszorzók mértéke törlésre került.
    - A fentiektől eltérő kedvezményeket és pótdíjakat is alkalmazhat a biztosító.
      A kedvezményekről és pótdíjakról tájékozódhat:
      - a díjkalkuláció során,
      - a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán, illetve
      - Központi Ügyfélszolgálatán, valamint
      - biztosítási tanácsadójánál.
  - 7.2 Minimum díj pontban a minimum díj 10 000 forintra változott.
  - 8.4. pontban módosításra kerültek a Többszörös biztosításra vonatkozó rendelkezések.
  - 8.5. A szerződési feltételek kiegészültek a túlbiztosításra vonatkozó rendelkezésekkel;

– 9. Az Assistance biztosítás díjának módosítási szabálya változott;
– 9. Az értékkövetésre vonatkozó rendelkezések módosultak, kiegészültek a fogyasztói árindextől való 5 százalékpontos eltérés okainak felsorolásával, továbbá példák segítik a szöveg megértését.
– új 9.8. pontként bekerült, hogy a biztosító a 9.2. pontban foglalt mértékkel indexálja:
  - a felelősségbiztosítási díjat és biztosítási összeget,
  - a Plus csomagban a „Vízkár" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
  - a Plus csomagban az „Üvegtörés - Alapüveg töréskára" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
  - a Plus csomagban a „Vandalizmus" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
  - a Plus csomagban a „Rövidzárlat és indukció" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget, valamint
  - a Plus, a Max és Pro csomagban az „Üvegtörés - Különleges üveg töréskára" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
  - a Max és Pro csomagban a „Vandalizmus" biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget.
– 11.A.a) A szerződő felet terhelő, a biztosított felé fennálló tájékoztatási kötelezettség kiegészült e kötelezettség határidejével;
– 11.A.b) A közlési és változásbejelentési kötelezettség szabályai kiegészültek azzal a rendelkezéssel, hogy ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.
– 11.A.d) Kárbejelentési és állapotmegőrzési kötelezettség kiegészült a személyes adatok átadására vonatkozóan.
– 11.A.d)/1 A kárbejelentési határidő 2 munkanapról 10 munkanapra módosult.
– 11.A. e) A kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéséhez kérhető dokumentumok pont kiegészült azzal, hogy a biztosító a teljesítést folyamatban lévő büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.
  - módosult a kárbejelentéshez szükséges dokumentumok köre.
  - A kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéshez kérhető dokumentumok köre kiegészült az érdekmúlással kapcsolatos dokumentumokra vonatkozó speciális szabályokkal.
– 11.A.f) A díjfizetési kötelezettség kiegészült azzal a szabállyal, hogy ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.
– 11.B.b/5. Módosultak a biztosító szolgáltatásának szabályai, valamint kibővült a Bit. 123/a §-ának rendelkezéseivel, ideértve az értékcsökkenés alkalmazásának módszertanával kapcsolatos előírásokat is..
– 13. Általános kizárások
  - d) pont kiegészült: terrorcselekményekkel, terrorizmus miatt megelőző intézkedésekkel közvetlen vagy közvetett okozati összefüggésben keletkezett károkkal,
  - az i) pont módosult: törlésre került a környezet igénybevételével okozott kár, valamint a j) pont kiegészült a nanotechnológia fogalmával.
  - kiegészült az l) vállalkozói tevékenységek kizárása ponttal.
  - m) pontban kiegészült: azon vagyonbiztosítási károkra, melyeket fegyverek, lőszerek, bombák, lövedékek okoznak, vagy az említett tárgyak hatásával összefüggésben keletkeznek.
  - az általános kizárások köre kiegészült az új n) és o) ponttal , valamint a kibereseményekre vonatkozó p) ponttal..
– 14.A. A megtérítési igény kiegészült a Ptk. 6:468. § rendelkezéseivel.
– 14.B. Elévülés: A korábban 2 éves, illetve felelősségbiztosításnál 1 éves elévülési idő 5 évre emelkedett.
– 14.E. Illetékesség, a szerződés nyelve pont kiegészült a panaszkezelésre, valamint a Kiegészítő baleset- és életbiztosítási feltételek angol nyelvű változatára vonatkozóan.
– 15. pontban szabályozásra került „Az Alapbiztosítás és a Kiegészítő biztosítások kapcsolata".

• A II. Vagyonbiztosítás különös biztosítási feltételek
  – A. Épület vagyoncsoport kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak első pontjába bekerültek az épületgépészeti berendezések, valamint kiegészültek a medencék lágy lemez és fólia burkolatával.
  – C. Ingóság vagyoncsoport, 3. Háztartási ingóságok vagyonkategóriába bekerült: A lábon álló növényi kultúrák közé tartozik a jelen feltételek szempontjából a cserepes növény és a kerti dísznövény is.
  – A Háztartási ingóságok vagyonkategóriába bekerültek a fagyasztott élelmiszerek, összesen 150.000 forint éves kezdeti limitösszeggel (3.C.2.).
  – C. Ingóság vagyoncsoport 5. Szabadban vagyontárgyak vagyonkategóriába bekerült a robotfűnyíró.
  – Az ideiglenes lakás bérleti díjának térítésére vonatkozó szöveg módosult.
  – Változott a technológiailag indokolt mérték definíciója.
  – A II./5.A. pontban a vandalizmuskár kiegészítésre került azzal, hogy nem téríti meg a biztosító az állatok által okozott kárt.
  – Vihar- és felhőszakadáskárok esetében a továbbiakban a HungaroMet Magyar Meteorológiai Szolgáltató Nonprofit Zártkörűen Működő Részvénytársaság adatai az irányadók.

  - Vihar- és jégveréskárok esetén a kizárásokból törlésre került az épületek üvegezésében keletkezett kár.
  - A rövidzárlat biztosítási esemény leírása módosult.
  - Új eseményként bekerült a besurranásos vagy trükkös lopás.
- IV. Az Assistance különös biztosítási feltételei az alábbiakban változtak:
  - Az Assistance szolgáltatás biztosítási eseményei az Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtásra, valamint Háztartási gépek törése fedezetre módosult,
  - Kibővült az Assistance fedezet biztosító általi felmondására vonatkozó ponttal, mely felmondással a biztosító akkor élhet, ha az általa igénybe vett Szolgáltatóval kötött szolgáltatási szerződése megszűnik.
  - Módosult a szolgáltatások költségét igazoló dokumentumok beküldési címe.
  - Az Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtás és a Háztartási gépek biztosítása szolgáltatások limitösszege nőtt.
  - Az Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtás kiegészült a légkondicionáló rendszerek meghibásodására vonatkozóan, valamint a fűtési rendszerek köre bővült.
- A V.A.1. pontban a lezárt helyiség fogalma megváltozott.
- A VII. Biztosítási fogalmak Hobbi-, sport- és barkácseszközök pontjából kikerült a mobil jakuzzi, kiegészült a terrorcselekmény definíciójával.

b) **Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a jelen szerződési feltételek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól az alábbiakban térnek el lényegesen:**

- Általános biztosítási feltételek alábbiakban megjelölt pontjai:
  - 3. A kockázatviselés kezdete: a Ptk. rendelkezéseitől eltérően a 3.2 pont szerint árvíz kockázatot 15 napos várakozási idővel vállalja a biztosító;
  - 6. A. A biztosítási szerződés megszűnése: a Ptk. 6:454.§ (3) bekezdésétől eltérően érdekmúlási oknak tekinti a biztosító azt az esetet is, ha a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállt, de a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt;
- III. A felelősségbiztosítás különös biztosítási feltételei:
  - 3. A biztosítási összeg: A Ptk. rendelkezéseitől eltérően a biztosító a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült jogi képviselet költségeit és a kamatokat a biztosítási összeg erejéig téríti meg.
- VI. Szerződéses záradékok
  - Ez a pont kiegészült a Prémium újjáépítési (PUE) záradékkal.
- VII. Biztosítási alapfogalmak:
  - A hozzátartozó fogalma, melybe beletartozik a bejegyzett élettárs, valamint az élettárs és a bejegyzett élettárs egyeneságbeli rokona is.

14.E. Illetékesség, panaszkezelés, a szerződés nyelve

A szerződésből eredő valamennyi jogvita esetén a kötvényen megjelölt kockázatviselési hely szerinti bíróság kizárólagosan illetékes.

Panaszkezelés – Társaságunk panaszkezelésére vonatkozó tájékoztatást az Adatkezelési és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése című dokumentumban adunk.

A szerződés nyelve a magyar. Amennyiben jelen Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételek, valamint a Kiegészítő biztosítások az Allianz Otthonom lakásbiztosításhoz – Ügyféltájékoztató és Általános szerződési feltételek magyar nyelvű verziója mellett az angol nyelvű is átadásra kerül a szerződő részére, úgy az angol és a magyar nyelvű verzió közötti esetleges eltérés esetén a magyar nyelvű verzió az irányadó.

15. AZ ALAPBIZTOSÍTÁS ÉS A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK KAPCSOLATA

Kiegészítő biztosítások kizárólag akkor köthetők, ha a szerződő már rendelkezik Alapbiztosítással, vagy a Kiegészítő biztosításokat az Alapbiztosítással együtt köti meg.

II. A VAGYONBIZTOSÍTÁSI FEDEZETEK KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEI

A következő fejezetben részletesen olvashat arról, hogy milyen biztosítási eseményeket fedeznek az Allianz Otthonom lakásbiztosítást alkotó egyes csomagok. Kérjük, vegye figyelembe, hogy biztosítása csak azokat a biztosítási eseményeket fedezi, amelyeket az Ön (szerződő) által választott és a biztosítási kötvényen feltüntetett csomag tartalmaz.

A Vagyonbiztosítási fedezetek különös biztosítási feltételeiben (a továbbiakban: vagyonbiztosítási különös feltételek) nem szabályozott kérdésekre az Általános biztosítási feltételeket kell alkalmazni, az Általános biztosítási feltételektől eltérő rendelkezések esetén a Vagyonbiztosítási különös feltételek rendelkezése az irányadó.

1. A BIZTOSÍTOTT

A szerződésben biztosított az, aki a biztosított vagyontárgy megóvásában érdekelt és

a) szerződő által a kötvényben pontos címmel (helyrajzi számmal) megjelölt ingatlan
   - tulajdonosa és tulajdonostársa(i),
   - bérlője és bérlőtársa(i),
   - haszonélvezője
b) az a) pontban megjelölt biztosítottal a kockázatviselés helyén állandó jelleggel közös háztartásban élő hozzátartozó,
c) amennyiben az a) pontban megjelölt biztosított nem él a kockázatviselés helyén állandó jelleggel, de közeli hozzátartozója igen, úgy e közeli hozzátartozó is biztosítottnak minősül.

2. TERÜLETI HATÁLY, A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

2.A. A jelen feltételek szempontjából a kockázatviselés helye a Magyarország területén lévő és a kötvényen pontos címmel vagy helyrajzi számmal megjelölt ingatlan.

2.B. Ha a területileg illetékes hatóság valamely biztosítási esemény miatt a biztosított lakást, illetve lakóépületet lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig az ideiglenes lakás is kockázatviselési helynek minősül az ingóságok tekintetében.

2.C. A fenti pontokban meghatározott kockázatviselési helyeken kívül a szolgáltatás szabályai (6.B.11. és 6.B.12.) a területi hatályt érintő további rendelkezéseket tartalmaznak.

3. A BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK

A. ÉPÜLET VAGYONCSOPORT

Biztosított vagyontárgyak

A kötvényen az Épület vagyoncsoport részeként alapterülettel és biztosítási összeggel külön-külön megjelölt alábbi épületek:

Főépület, amely lehet·

- elkészült és építés alatt álló családi ház vagy egyéb épület (nyaraló, hétvégi ház, présház, tanya stb.);
- saját tulajdonú (társasházi, szövetkezeti) lakás, bérlakás (ide értve a lakásszövetkezet tagjának állandó lakáshasználatát is);
- vállalkozás célra használt épületrész a főépületben.

A főépülettel együtt biztosított:

- a családi házhoz vagy a lakást magába foglaló társasházhoz

(szövetkezeti házhoz) tartozó földrészleten lévő vállalkozási vagy nem vállalkozási célra használt melléképület(ek) (istálló, ól, garázs, terménytároló stb.);
- a családi házhoz vagy a lakást magába foglaló társasházhoz (szövetkezeti házhoz) tartozó földrészleten kívül lévő, a kötvényen külön címmel/helyrajzi számmal feltüntetett melléképület(ek) (istálló, ól, garázs, terménytároló, stb.);
- különálló szilárd falazatú, épített medence; valamint a jakuzzi (ide nem értve a szabadban tárolt vagyontárgyak közé tartozó mobil jakuzzit);
- lakás esetén a lakással egy épületben található, a biztosított tulajdonában és kizárólagos használatában levő tároló(k) és egyéb helyiség(ek).

Az épületekre kötött biztosítási fedezet kiterjed az adott épület épülettartozékaira, felszerelt és üzembe helyezett épületberendezéseire, valamint épületüvegezéseire is.

Biztosítottnak minősülnek továbbá a kockázatviselés helyén található, a kötvényen külön-külön fel nem tüntetett:
- építmények (vízóraakna, kerítés, műfű, stb.),
- a társasház tulajdoni törzslapján nyilvántartott közös tulajdon a biztosított tulajdoni hányada erejéig,
- a szövetkezeti ház tulajdoni törzslapján nyilvántartott szövetkezeti tulajdon a biztosított lakás és a szövetkezeti ház összes lakása arányában.

Kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:
- Pro csomagban az építés alatt álló épületek, építmények, beleértve azok alkotórészeit és beépített tartozékait is;
- az építés alatt álló épületekben elhelyezett, betárolt, beépítésre váró épületgépészeti berendezések, építő-, segéd- és kiegészítő anyagok;
- a földbe vájt, kikövezetlen falú építmények; fóliasátrak,ponyvasátrak, üveg- és hajtatóházak;
- a medencék lágy lemez vagy fólia burkolata.

B. MEGÚJULÓ ENERGIA RENDSZER

Biztosított vagyontárgyak
Az ingatlan tulajdonosának tulajdonában lévő, a biztosított épület(ek) tetőszerkezetén vagy homlokzatán illetve a biztosított telken az előírásoknak és szabványoknak megfelelően rögzített, az épület fűtését, energia- vagy használati melegvíz ellátását szolgáló napkollektorok, napelemek.

A jelen B. vagyoncsoportban biztosított berendezések körén belül a biztosított épület gépészeti rendszeréhez csatlakozó vezetékeknek az épület határoló falain belüli csatlakozásáig viseli a kockázatot a biztosító.

C. INGÓSÁG VAGYONCSOPORT

Biztosított vagyontárgyak
Minden olyan be nem épített ingóság, amely a biztosított tulajdonát képezi, vagy a jogszabályoknak megfelelő szerződés, illetve felelős őrzés alapján jogszerűen a birtokában van, feltéve, hogy az adott ingóság az alábbi vagyonkategória-részek valamelyikébe besorolható.

Értékőrző vagyonkategória részei:
- Nemesfémek, drágakő, bélyeg, érme, pénzkészlet
- Műalkotások, szőrme, szőnyeg, gyűjtemény

Háztartási ingóság vagyonkategória részei:
- Háztartási ingóságok
- Különleges ingóságok
- Szabadban tárolt vagyontárgyak
- Fagyasztott élelmiszerek

Vállalkozás eszközei vagyonkategória részei:
- Gépek, berendezések, felszerelések
- Áruk, készletek, termékek

Kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:
- a készpénzkímélő fizetőeszközök, az értékpapír, az utalványok, a bérletek,az igazolvány és az egyéb okmányok;
- a kézirat, terv, dokumentáció, adathordozókon tárolt adatállomány;
- a KRESZ szerinti járművek (kivéve a 20 LE teljesítmény alatti önjáró fűnyíró és hóeltakarító kisgépek, feltéve, hogy ezeket Különleges ingóságként biztosították), valamint ezeknek a „Gépjármű-tartozék" cím alatt fel nem sorolt tartozékai, alkatrészei, segédanyagai, a lakókocsi, az utánfutó, a vízi és a légi járművek, valamint ezek tartozékai, alkatrészei, segédanyagai.

AZ ÉRTÉKŐRZŐ VAGYONKATEGÓRIA RÉSZEI

1. Nemesfémek, drágakő, bélyeg, érme, pénzkészlet

Biztosított vagyontárgyak:
- A jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok,
- a drágakő vagy igazgyöngy, valamint
- az első és második bekezdésben foglalt anyagok felhasználásával készült használati tárgyak,
- az érmék, bélyegek, dísztárgyak és ezek gyűjteményei,
- a készpénz és valuta 100 000 Ft értékhatárig,
- az otthon folytatott vállalkozási tevékenység esetén készpénz és valuta 1 000 000 Ft értékhatárig, amennyiben az ilyen jellegű készpénzre vonatkozóan a szerződő külön nyilatkozatot tett.

2. Műalkotások, szőrme, szőnyeg, gyűjtemény

Biztosított vagyontárgyak:
A képzőművészeti alkotások, a valódi szőrmék (az irha kivételével), a kézi csomózású (keleti) szőnyegek, gyűjtemények.

Gyűjtemény: azoknak a vagyontárgyaknak a csoportja, amelyek egyediségüknél, ritkaságuknál fogva kiemelt értéket képviselnek.

Kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:
Az Értékőrző vagyonkategória részeiben a kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:

- garázsban, padláson, pincében, melléképületben, tárolóban vagy más, a főépületen kívüli nem lakás céljára szolgáló helyiségben, valamint a biztosított közvetlen felügyelete nélkül hagyott nyitott épületrészben (pl. erkély, lodzsa, terasz stb.) elhelyezett vagyontárgyak;
- bérelt, kölcsönvett, felelős őrzésre átvett ingóságok.

HÁZTARTÁSI INGÓSÁG VAGYONKATEGÓRIA RÉSZEI

3. Háztartási ingóságok

Biztosított vagyontárgyak:

1. Azok a be nem épített, a háztartásban általában előforduló vagyontárgyak, amelyek a háztartás viteléhez szükségesek, vagy a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, ide nem értve a hobbi-, sport- és barkácseszközöket;
2. a 300 000 forint egyedi beszerzési értékű vagy az alatti hobbi-, sport- és barkácseszközök;
3. a beépített konyhabútorba beszerelt gépek és berendezések;
4. a kedvtelésből és saját szükségletre tartott házi- és hobbiállatok, az ezek részére szolgáló takarmányok, a saját fogyasztásra szánt termények; lábon álló növényi kultúrák. A lábon álló növényi kultúrák közé tartozik jelen feltételek szempontjából a cserepes növény és a kerti dísznövény is.

Kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:

- azok a házi- és hobbiállatok, amelyek tartása engedélyhez kötött,
- a biztosítási fedezetbe vonáskor 300 000 Ft egyedi beszerzési értéket meghaladó, a 2. alcsoportba (hobbi-, sport- és barkácseszközök) tartozó vagyontárgyak,
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak"
- fagyasztott élelmiszerek.

Korlátozások:

- a 2. pont szerinti alcsoportba (hobbi-, sport- és barkácseszközök) tartozó ingóságokra egy adott biztosítási eseménnyel kapcsolatban együttesen kifizetett szolgáltatási összeg nem haladhatja meg a háztartási ingóságok biztosítási összegének 30%-át,
- a 4. pont szerinti alcsoportba tartozó ingóságokra egy adott biztosítási eseménnyel kapcsolatban együttesen kifizetett szolgáltatási összeg nem haladhatja meg a háztartási ingóságok biztosítási összegének 5%-át.

4. Különleges ingóságok

Biztosított vagyontárgyak:
Mindazon ingóságok, amelyekre együttesen teljesülnek az alábbi feltételek:

- A szerződő tételes listát mellékelt a biztosítási ajánlathoz a vagyontárgy pontos megnevezésével, szerződéskötéskori értékének megjelölésével.
- A vagyontárgy egyedi beszerzési értéke a biztosítási fedezetbe vonáskor meghaladja a 300 000 Ft-ot.
- A vagyontárgy a Háztartási ingóságok 2. alcsoportjába (Hobbi- , sport- és barkács-eszközök, lásd bővebben a fogalom meghatározás alatt) tartozik.[1]

Kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:

- az értékőrző és a vállalkozás eszközei vagyonkategóriába tartozó ingóságok

5. Szabadban tárolt vagyontárgyak

Biztosított vagyontárgyak:
A kockázatviselés helyén használati jellegénél fogva szabadban lévő kerti bútor(ok), ideiglenes sátrak/árnyékolók, grillsütők, mobil kemence, kerti világítás, kutyaház, kerti zuhany, mobil jakuzzi, robotfűnyíró, kerti öntözőrendszerek, kerti gyerekjátékok.

Kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:

- a mobil jakuzzi lágy lemez vagy fólia burkolata,
- akkumulátoros gyermek járművek (különösen: kismotor, kisautó, traktor, roller),
- a „Háztartási ingóságok" és a „Különleges ingóságok" vagyonkategória-részben biztosítható vagyontárgyak.

6. Fagyasztott élelmiszerek

Biztosított vagyontárgyak
A kockázatviselés helyén lévő biztosított fagyasztószekrényben, valamint biztosított fagyasztóládában tárolt fagyasztott élelmiszerek.

VÁLLALKOZÁS ESZKÖZEI VAGYONKATEGÓRIA RÉSZEI

7. Gépek, berendezések, felszerelések

Biztosított vagyontárgyak:

- a biztosított ingatlanban a biztosított által folytatott vállalkozási tevékenység gépei, berendezései, felszerelései,
- a biztosított ingatlanban eseti jelleggel tárolt, a biztosított által a kockázatviselési helyen kívül folytatott vállalkozási tevékenység gépei, berendezései, felszerelései.

[1] A „Hobbi-, sport- és barkácseszközök" körébe tartozó eszköz abban az esetben is kizárólag a vagyontárgy pontos megnevezésével, beszerzési évének, szerződéskötéskori értékének és gyártási számának tételes megjelölésével vonható fedezetbe, amennyiben az adott eszköz beszerzési értéke meghaladja a 300 000 Ft-ot és az adott eszközt a biztosított munkaeszközként használja. (pl.: rendvédelmi szerv tagja vagy erdész által használt lőfegyver)

8. Áruk, készletek, termékek

Biztosított vagyontárgyak:

- a biztosított ingatlanban a biztosított által folytatott vállalkozási tevékenységhez kapcsolódó áruk, készletek, termékek, valamint a javításra átvett vagyontárgyak.

Kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:

A Vállalkozás eszközei vagyonkategória részeinek esetében a kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak:

- a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, a drágakő vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak, az érmék, bélyegek és ezek gyűjteményei,
- a képzőművészeti alkotások, a valódi szőrmék (az irha kivételével), a kézi csomózású (keleti) szőnyegek, gyűjtemények,
- haszonállatok,
- takarmányok, termények, lábon álló növényi kultúrák.

4. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA VAGYONCSOPORTONKÉNT

A biztosított vagyontárgyak biztosítási összegét a szerződő határozza meg a biztosítási szerződés megkötésekor.

A biztosítási összeget az alábbiak szerint kell meghatározni:

- **összevontan:** az „Ingóság" vagyoncsoporton belül az „Értékőrző", a „Háztartási" és a „Vállalkozás eszközei" vagyonkategória körébe tartozó ingóságokra – a különleges ingóságok kivételével – a vagyonkategórián belüli vagyonkategória részekre, valamint a Megújuló energia rendszer elemeire, berendezéseire meghatározott biztosítási összeggel,
- **tételesen:** az „Épület" vagyoncsoportba tartozó, a kötvényen különkülön feltüntetett vagyontárgyakra, (pl.: főépület, melléképület), valamint a különleges ingóságok körébe tartozó vagyontárgyakra vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeggel.

A biztosítási szerződés a biztosító által ajánlott biztosítási összegekkel is megkötheto az „Épület" vagyoncsoport egyes vagyontárgyaira és a „Háztartási ingóságok" vagyonkategória-részre. A biztosító a háztartási ingóságok kivételével nem ajánl meg biztosítási összeget az „Ingóság" vagyoncsoport részeire. Az ajánlottnál alacsonyabb biztosítási összeggel a szerződés nem jöhet létre.

BIZTOSÍTÁSI CSOMAGOK ÁTTEKINTÉSE

Az Allianz Otthonom lakásbiztosítás három választható csomagban érhető el – Plus, Max és Pro.

Az alábbiakban tájékoztatást adunk arról, hogy az Allianz Otthonom lakásbiztosítás egyes csomagjai alapján az Allianz mikor téríti meg az Ön kárát. Kérjük, a kockázatviselésből kizárt eseményekre és vagyontárgyakra, valamint a szolgáltatás-korlátozásra vonatkozó részeket is olvassa el.
A kiegészítő biztosításokra vonatkozó szerződési feltételeket külön dokumentum tartalmazza.

AZ ALLIANZ OTTHONOM LAKÁSBIZTOSÍTÁS HÁROM CSOMAGBAN ÉRHETŐ EL.

A csomagok legfontosabb jellemzői a következők:

- a Plus és a Max csomag azonos biztosítási eseményekre nyújt fedezetet, de a Plus csomagban több biztosítási eseménynél is olyan limitösszeget alkalmazunk, amely limit a Max csomag azonos eseményénél nem kerül alkalmazásra. Kérjük, hogy emiatt figyelmesen olvassa át a biztosítási események leírását.
- a Pro csomag a biztosított vagyontárgyak tekintetében összkockázati fedezetet (all risks) tartalmaz, amely azt jelenti, hogy a biztosított vagyontárgyak minden károsodása térül, kivéve, amelyet kizártunk.

PLUS

MAX

PRO

BIZTOSÍTÁSI FEDEZETEK

FEDEZETEK	PLUS	MAX	PRO	MIT TARTALMAZ A FEDEZET?
ALL RISK			✓	All risks (összkockázati) fedezet: a szerződési feltételekben nevesített kizárt kockázatok és szolgáltatás korlátozások kivételével a biztosított vagyontárgyak összes kárára kiterjed.
ALAPKÁROK	✓	✓	✓	Tűz (ideértve a füst- és koromszennyezést), villámcsapás, robbanás, robbantás, idegen jármű ütközése miatti károk.
TERMÉSZETI KÁROK	✓	✓	✓	Vihar, felhőszakadás, jégverés, hónyomás, árvíz, földcsuszamlás, földrengés, kő- és földomlás, ismeretlen építmény, üreg beomlása, idegen tárgyak rádőlése miatti károk.
ASSISTANCE BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK	✓	✓	✓	Az assistance szolgáltatások otthoni vészhelyzet elhárításában, valamint háztartási gépek meghibásodása esetén nyújtanak azonnali segítséget, szervezés illetve gyors szerviz formájában.
FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS	✓ 10 M Ft-ig	✓	✓	A szerződő választása szerinti limitösszegen belül a különös biztosítási feltételekben rögzítettek szerint nyújt fedezetet a biztosított által harmadik félnek okozott személyi sérüléses, valamint dologi (anyagi) károkra.
BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNNYEL KAPCSOLATOS KÖLTSÉGEK TÉRÍTÉSE	✓ limittel	✓	✓	A kárenyhítési költségekre, a biztosítási eseményekkel összefüggésben felmerülő egyéb költségekre (bontás, rom- és törmelékeltakarítás, elszállítás, tervezés és hatósági engedélyezés, helyreállítást követő egyszeri takarítás), valamint a biztosított ingatlan biztosítási esemény miatti lakhatatlanná válása esetén az ideiglenes szálláshely bérleti díjának térítésére nyújt fedezetet.
VÍZKÁROK	✓ limittel	✓	✓	Csőtörés, beázás, csővezetékek dugulása miatti károk, elfolyt víz miatti veszteség.
ÜVEGTÖRÉS	✓ limittel	✓	✓	Fedezetet nyújt az üvegezések (pl.: nyílászárók üvegezése, bútorüvegek, tükrök, kerámiai főzőlap, biztonsági üvegek) törése, repedése miatti károkra.
BETÖRÉSES LOPÁS, RABLÁS, BESURRANÁS, TRÜKKÖS LOPÁS	✓	✓	✓	A fedezet a betöréses lopás, annak kísérlete, vagy rablás miatt az épületben, illetve ingóságokban keletkezett károkra (a vagyontárgyak ellopására, eltűnésére, illetve az eseménnyel kapcsolatos megrongálódásukra) terjed ki. Kiterjed továbbá a besurranásos, illetve trükkös lopáskárra is.
VANDALIZMUS	✓ limittel	✓	✓	Az ismeretlen elkövető által okozott rongálás (ideértve a külső felületek összefirkálását), az épülettartozékok vagy -berendezések eltulajdonítása.
RÖVIDZÁRLAT ÉS INDUKCIÓ	✓ limittel	✓	✓	Rövidzárlat és villámcsapás miatti túlfeszültség okozta károkra nyújt fedezetet.

5. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

Felhívjuk figyelmét, hogy a jelen pontban feltüntetett biztosítási eseményekre a biztosító fedezete az Ön által választott csomag függvényében terjed ki. E körben részletes leírást jelen Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételek Biztosítási csomagok áttekintése pontja tartalmaz. A biztosítási eseményeknek csak azok az események minősülnek, amelyek előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul következnek be a jelen 5. pontban foglalt feltételek szerint.

5.A. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK A PLUS ÉS A MAX CSOMAGBAN

ALAPKÁROK

Tűzkár

Mit fedez a biztosítás?

- Az olyan égés által okozott kár, amelyet füst- és lángképződés mellett hőfelszabadulás jellemez, és rendeltetésszerű gócpont – pl. kályha, gáztűzhely, kazán – nélkül vagy azt elhagyva a biztosított szándéka ellenére, balesetszerűen jön létre.
- A kockázatviselés helyén kívül keletkezett tűzből eredő károsodások (pl. kormozódás, olvadás).
- A biztosított vagyontárgyak füst- vagy koromszennyeződés által okozott károsodása, amennyiben az nem az előző két bekezdés szerinti tűzkár esemény következménye.

Plus csomag esetén a rendeltetésüknél fogva láng, hő és elektromos áram hatásának kitett tárgyakban keletkező tűzkár csak akkor biztosítási esemény, ha a tűz más tárgyakra átterjedve azokat is felgyújtja, vagy hőhatás révén károsítja.

Mit nem fedez a biztosítás?

- vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló felületi elváltozások;
- öngyulladásból, erjedésből, befüllédésből eredő hőhatás.
- A Tűzkár/"Mit fedez a biztosítás?" alcím alatt szereplő harmadik bekezdés szerinti füst-és koromszennyezés esetén nem téríti meg a biztosító az olyan szennyeződésekből eredő károkat, melyet
  - bármely fajta dohányzás,
  - gyertya és lánggal működő világító berendezés,
  - lánggal működő párologtató eszköz, füstölő,
  - tüzelőberendezések (pl. kandalló, kazán, cserépkályha stb.) működtetése, működése,
  - a biztosítottak által gyújtott egyéb tüzek (pl. grillezés, falevélégetés stb.) okoz, továbbá
  - az épület/lakás életvitelszerű használatából adódó, folyamatosan kialakuló szennyeződéseket (pl. ha a vagyontárgy közvetlen füst- vagy koromszennyezés hatásának van kitéve),
  - a kéményrepedés miatt tűzkár nélkül okozott füst- és koromszennyeződéseket,
  - a kéménytestben történt károsodásokat,
  - a tüzelőanyag égése folytán (a tüzelőanyag minősége, a nem megfelelő füstgázelvezetés, vagy emberi tényező miatt) a kémény külső felületének, falának kátrányosodását.

Villámcsapáskár

Mit fedez a biztosítás?

A biztosított vagyontárgyba közvetlenül becsapódó, látható roncsolási nyomot hagyó villám által okozott kár.

Robbanás- és robbantáskár

Mit fedez a biztosítás?

A gázok vagy gőzök tágulásán alapuló hirtelen, váratlan, balesetszerű erőmegnyilvánulás, amely gyorsan lefutó hőtermeléssel valamint nagy nyomással jár és kárt okoz.

Mit nem fedez a biztosítás?

- Plus csomag esetén a légi járműtől eredő hangrobbanás,
- a televízió képernyőjének összeroppanása,
- vízmelegítőkben vízhiány miatt keletkezett robbanás jellegű meghibásodások,
- kizárólag magában a nyomástartó edényben keletkezett kár,
- nem zárt nyomástartó edényben keletkezett túlnyomásból eredő kár.

Idegen jármű ütközése által okozott kár

Mit fedez a biztosítás?

Idegen jármű ütközésével összefüggő, a jármű, annak alkatrésze vagy rakománya által okozott kár.

Mit nem fedez a biztosítás?

- nem térül az idegen jármű ütközése által okozott kár, ha a károkozó jármű a szerződő/biztosított tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított vagyontárgyat.
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak" vagyonkategóriában biztosítható vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve a robotfűnyírót.

TERMÉSZETI KÁROK

Viharkár

Mit fedez a biztosítás?

Az olyan légmozgás toló vagy szívó hatása által okozott kár, továbbiakban vihar[2], amelynek sebessége

- Plus csomag esetében eléri óránként az 54 kilométert (15m/s).
- Max csomag esetében az olyan légmozgás által okozott kár is, amelynek sebessége nem éri el az 54 kilométert (15m/s).
- Mindkét csomag esetében a viharral egyidejűleg
  - a vihar által megrongált tetőn,

[2] A légmozgás sebessége tekintetében – eltérő, hitelesnek tekinthető adatok hiányában – a HungaroMet Magyar Meteorológiai Szolgáltató Nonprofit Zártkörűen Működő Részvénytársaság adatai az irányadók.

– a nyílászárón (nyitva hagyotton is) keresztül beömlő csapadékvíz által okozott kár.
– A vihar által elsodort, ledöntött, leszakított és a biztosított vagyontárgyakhoz csapódott tárgyak által okozott kár.

Mit nem fedez a biztosítás?

- a helyiségen belül keletkezett léghuzat által okozott kár,
- a lábonálló növényi kultúrákban keletkezett kár;
- az építés, felújítás alatt álló épületek vihar által megrongált ideiglenes fedésén keresztül beömlő csapadékvíz által keletkezett kár.
- az a viharkár, amely
  – az „Értékőrző" vagyonkategóriába tartozó ingóságokban, vagy
  – „Háztartási ingóság" vagyonkategórián belül a „Háztartási ingóságok" vagy a „Különleges ingóságok" közé tartozó ingóságokban

  keletkezett, ha ezek az ingóságok a kár időpontjában szabad térben voltak elhelyezve.

Felhőszakadáskár

Mit fedez a biztosítás?

A felhőszakadásból származó és a szabályszerűen kialakított, karbantartott vízelvezető rendszer elégtelensége miatt összegyűlt csapadékvíz által a biztosított vagyontárgyakban elöntéssel okozott kár.

Felhőszakadásnak minősül, ha a kockázatviselési helyen lehullott csapadék mennyiségéből számított átlagos intenzitás[3] mértéke elérte vagy meghaladta a 0,75 mm/perc értéket, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t.
Max csomag esetében az ezalatti intenzitású csapadék okozta károk is térülnek.

Mit nem fedez a biztosítás?

- vizek okozta kiüregelődésből,
- alapok alatti talajsüllyedésből,
- a padozat alatti feltöltések ülepedéséből eredő kár,
- Plus csomag esetén az épületek külső vakolatában, külső festésében,
- a lábonálló növényi kultúrákban keletkezett kár,
- a talajszint alatti padozatú helyiségek elöntése esetén az ingóságokban keletkezett kár, kivéve Max csomag esetében a használatuknál fogva, rendeltetésszerűen a padozaton tárolt ingóságok kárai,
- a gombásodás, penészedés formájában jelentkező kár.
- az a felhőszakadáskár, amely
  – az „Értékőrző" vagyonkategóriába tartozó ingóságokban, vagy
  – „Háztartási ingóság" vagyonkategórián belül a „Háztartási ingóságok" vagy a „Különleges ingóságok" közé tartozó ingóságokban

  keletkezett, ha ezek az ingóságok a kár időpontjában szabad térben voltak elhelyezve.

Jégveréskár

Mit fedez a biztosítás?

- A jégszemcsék dinamikus erőhatása miatt keletkezett kár,
- Az épület állandó fedésében vagy a tetőtéri ablakokban a jégszemcsék dinamikus erőhatása miatt keletkezett nyíláson keresztül, a fedés károsodásával egyidejűleg beömlő csapadék által okozott kár.

Mit nem fedez a biztosítás?

- a lábon álló növényi kultúrákban keletkezett kár.
- az a jégveréskár, amely
  – az „Értékőrző" vagyonkategóriába tartozó ingóságokban, vagy
  – „Háztartási ingóság" vagyonkategórián belül a „Háztartási ingóságok" vagy a „Különleges ingóságok" közé tartozó ingóságokban

  keletkezett, ha ezek az ingóságok a kár időpontjában szabad térben voltak elhelyezve.

Hónyomáskár

Mit fedez a biztosítás?

- A hó és jég súlya vagy a lecsúszó hótömeg sodró hatása miatt keletkezett kár.
- Az épület állandó fedésében vagy a tetőtéri ablakokban a fenti okok miatt keletkezett nyíláson keresztül bejutó csapadék által okozott kár.

Mit nem fedez a biztosítás?

- a lábon álló növényi kultúrákban keletkezett kár.
- az a hónyomáskár, amely
  – az „Értékőrző" vagyonkategóriába tartozó ingóságokban, vagy
  – „Háztartási ingóság" vagyonkategórián belül a „Háztartási ingóságok" vagy a „Különleges ingóságok" közé tartozó ingóságokban

  keletkezett, ha ezek az ingóságok a kár időpontjában szabad térben voltak elhelyezve.

Árvízkár

Mit fedez a biztosítás?

- A felszíni élővizek, és az azokba nyílt torkolattal csatlakozó mesterséges csatornák és tavak áradása, valamint
- az árvízvédelmi töltés tengelyétől 100 méteren belüli fakadó víz és átszivárgás

által okozott kár.

Mit nem fedez a biztosítás?

- a hullámtéren és nyílt ártéren keletkezett kár,
- a talajvíz szintjének megemelkedése, a talajvíz mozgása által okozott kár,
- a belvíz miatti kár.

[3] A csapadék intenzitás körében – eltérő, hitelesnek tekinthető adatok hiányában – a HungaroMet Magyar Meteorológiai Szolgáltató Nonprofit Zártkörűen Működő Részvénytársaság adatai az irányadók.

Földcsuszamláskár

Mit fedez a biztosítás?
A földfelszíni talajrétegek (kő- vagy földtömeg) hirtelen, váratlan, lejtő irányú elcsúszása által okozott kár.

Mit nem fedez a biztosítás?
- emberi tevékenység miatt történt földcsuszamlás,
- a védelmül szolgáló támfal tervezési, kivitelezési vagy karbantartási hibája miatt keletkező kár,
- a támfal hiánya miatti kár, ha a támfal a terepviszonyok miatt indokolt lett volna,
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak" vagyonkategóriában biztosított vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve a robotfűnyírót.

Kő- és földomláskár

Mit fedez a biztosítás?
A véletlenül, váratlanul, balesetszerűen lehulló kő- és földdarabok által okozott kár.

Mit nem fedez a biztosítás?
- emberi tevékenység miatt történt omlás,
- a védelmül szolgáló támfal tervezési, kivitelezési vagy karbantartási hibája miatt keletkező kár,
- a támfal hiánya miatti kár, ha a támfal a terepviszonyok miatt indokolt lett volna,
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak" vagyonkategóriában biztosított vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve a robotfűnyírót.

Ismeretlen építmény, üreg beomlása által okozott kár

Mit fedez a biztosítás?
A szerződő vagy a biztosított által nem ismert és az építési dokumentációban nem szereplő, feltáratlan építmény vagy üreg hirtelen, váratlan beomlása miatt keletkezett kár.

Mit nem fedez a biztosítás?
- vizek okozta kiüregelődésből,
- alapok alatti talajsüllyedésből,
- a padozat alatti feltöltések ülepedéséből,
- bányák föld alatti részének beomlásából eredő kár,
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak" vagyonkategóriában biztosított vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve a robotfűnyírót.

Idegen tárgyak rádőlése által okozott kár

Mit fedez a biztosítás?
A kockázatviselés helyén kívüli, olyan vagyontárgy által rádőléssel okozott kár, mely vagyontárgy nem áll a biztosított tulajdonában, használatában.

Mit nem fedez a biztosítás?
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak" vagyonkategóriában biztosított vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve a robotfűnyírót.

Földrengéskár

Mit fedez a biztosítás?
Az EMS skála (Európai Makroszeizmikus Skála) V. fokozatát elérő földrengés által okozott kár.

VÍZKÁROK

Csőtöréskár

Mit fedez a biztosítás?
A kockázatviselés helyén
- a víz-, csatorna-, fűtési, hűtési és gőzvezetékek, továbbá ezek tartozékai, szerelvényei, a vezetékekre rákapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, dugulása, csatlakozásának elmozdulása miatt kiáramló folyadék vagy gőz által okozott kár, valamint
- a nyitva hagyott csapból kiáramló folyadék vagy gőz által okozott kár,
- a szennyvíz csatornavezeték dugulása esetén a bontással vagy feltárással (pl. ásás) történt helyreállítás költsége.

Mit nem fedez a biztosítás?
- a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károk,
- a függő és fekvő ereszcsatorna valamint az ezek törése, repedése, kilyukadása, dugulása, vagy csatlakozásának elmozdulása miatt az épületek külső vakolatában, külső festésében, külső burkolatában csapadékvíz által okozott károk,
- Plus csomag esetén a hűtési, gáz- és a gőzvezetékek továbbá ezek tartozékai, szerelvényei cseréjének költsége,
- a sérült csaptelepek, a vezetékekre kapcsolt, az adott kárt okozó háztartási gépek, berendezések és tartozékaik javításának/pótlásának költsége,
- a kiömlő folyadék vagy gőz értéke.

Szolgáltatás korlátozások/szolgáltatás feltétele:
- a csőtörés felkutatásának és a felkutatással okozott kár helyreállításának a költsége az épület külső falsíkján belül a technológiailag indokolt mértékig[4], az épület külső falsíkján kívül legfeljebb 6 m hosszúságig,
- a kárt okozó víznyomó, belső csapadékvíz-lefolyó és szennyvízlefolyó-vezeték pótlásának, cseréjének költsége a kár elhárításához szükséges és technológiailag indokolt mértékig[4]
- a kárt okozó fűtési vezeték pótlásának, cseréjének költségét a kár elhárításához szükséges és technológiailag indokolt mértékig[4], de legfeljebb hat méter hosszúságig

térül.

[4] Technológiailag indokolt mérték: a sérült elem legközelebbi csatlakozási pontjai közötti szakasz és szükséges szerelvényei. Amennyiben toldással javítható a sérült szakasz, úgy a technológiailag indokolt mérték a toldáshoz szükséges szakasz mértékéig vehető figyelembe.

Dugulás kár

Mit fedez a biztosítás?

A kockázatviselés helyén a szennyvízcsatorna-vezetékek dugulásának bontás nélküli elhárítását fedezi.

A dugulás fogalmába nem tartozik bele az az eset, amikor a szennyvíz csatornavezeték dugulása csak további bontással, vagy feltárással (pl. ásás) hárítható el. Ebben az esetben a biztosító a „Csőtörés" feltételei szerint nyújt szolgáltatást.

Mit nem fedez a biztosítás?

- a csapadékvíz elvezető csatorna dugulásából eredő károk.

Szolgáltatás korlátozások:

- a dugulás helye felkutatásának és a felkutatással okozott kár helyreállításának a költsége az épület külső falsíkján belül a technológiailag indokolt mértékig[4], az épület külső falsíkján kívül legfeljebb 6 m hosszúságig, de biztosítási eseményenként legfeljebb 200 000 forintig terül.

Beázáskár

Mit fedez a biztosítás?

A kockázatviselés helyén a kívülről érkező víz által okozott kár.
A beszivárgó csapadékvíz által okozott kár akkor biztosítási esemény, ha a biztosított épület

- tetőszigetelésének (vagy héjalásának) meghibásodása,
- panelhézag-tömítésének hiánya, elöregedése, illetve
- nyílászáróinak
  - szigetelési meghibásodása, elöregedése,
  - vízorr profiljának hiánya vagy kialakítási hibája

következtében keletkezett.

Mit nem fedez a biztosítás?

- a talajvíz- vagy belvízkár,
- az építés, felújítás alatt álló épületek ideiglenes tetőzetének elégtelensége miatti kár,
- az épületszerkezetek, nyílászárók, szigetelések, tetőfedések, bádogozások kivitelezési hiányosságai, karbantartásának elmulasztása miatti károk a biztosítási eseményben felsoroltak kivételével,
- az épületek külső vakolatában, külső festésében, külső burkolatában csapadékvíz által okozott kár,
- Plus csomag esetén az ajtó, ablak nyitva hagyása miatti kár,
- a meghibásodott, elöregedett szigetelés és fedési hibák helyreállítási költségei,
- a gombásodás, penészedés formájában jelentkező kár.

Szolgáltatás feltétele:

Valamely helyiség csapadékvíz miatti ismételt beázása esetén a biztosító megtéríti a keletkezett vízkárt, ha a korábban beázott felületeket helyreállították, valamint az előzménykárt okozó hibát szakember kijavította, és az újabb meghibásodás:

- Plus csomag esetén a javítás időpontjától számított egy éven túl,
- Max csomag esetén akár a javítás időpontjától számított egy éven belül, vagy azon túl

történt.

Elfolyt víz miatti veszteség

Mit fedez a biztosítás?

A vízvezetékek csőtöréskára következtében a vezetékes víz elfolyása miatt többletvízdíj felmerülése.

Mit nem fedez a biztosítás?

- elfolyt vízre eső csatornahasználati díj,
- a káresemény időszaka alatti
  - átlagos vízfogyasztás,
  - medencefeltöltésre felhasznált víz.

Szolgáltatás korlátozások/szolgáltatás feltétele:

- Max csomag esetén biztosítási időszakonként legfeljebb 200 000Ft-ig térül.
- A szolgáltatás feltétele: 1 évre visszamenőleg az illetékes vízszolgáltató által kiállított számlák bemutatása.

Szolgáltatás korlátozás Plus csomagban a „Vízkárok" körében

- A „Vízkárok" fedezet biztosítási eseményeire (csőtöréskár, duguláskár, beázáskár, elfolyt víz térítése) a Plus csomagban az egy biztosítási időszak alatt bekövetkezett károk után összesen legfeljebb 150 000 forint összeget fizet a biztosító.

ÜVEGTÖRÉS

Alapüveg töréskára

Mit fedez a biztosítás?

A biztosított vagyontárgyak általános épületüvegezésében (lásd Biztosítási alapfogalmak) bármely okból, balesetszerűen bekövetkező törés- vagy repedéskár.

Mit nem fedez a biztosítás?

Az építés, felújítás[5] alatt álló épületek biztosított üvegfelületeiben keletkezett kár.

Szolgáltatás korlátozások:

Alapüveg töréskár címén egy biztosítási időszakban kifizetett teljes biztosítási szolgáltatás Max csomagban összességében nem haladhatja meg a biztosított épületek szumma biztosítási összegét (éves limit), míg Plus csomagban összesen legfeljebb 100 000 forint összeget (éves limit).

Különleges üveg töréskára

Mit fedez a biztosítás?

- Az épületek, lakások szerkezetileg beépített az Alapüveg töréskár fedezetbe nem tartozó üvegfelületeinek üvegezésében, üvegezést helyettesítő polikarbonát felületeiben,

[5] Felújításnak számít minden olyan általános javítási, építés, szerelési munka, amely az eredeti műszaki állapotot részben vagy egészben visszaállítja, vagy annak fejlesztését szolgálja, továbbá az olyan munkálatok, melyek során egyes szerkezetek, berendezések cseréjével, átalakításával javul az ingatlan használhatósága, esztétikai megjelenése. (Például lakás/ház belső és külső tatarozása, parkettázás, festés, mázolás stb.)

- bútorüvegezésekben, üvegasztalokban,
- üvegmosdókban, zuhanykabinokban, szaunaajtókban és ablakokban,
- tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjaiban, indukciós főzőlap üvegezésében, sütőajtó, kandalló üvegezésében,
- épületszerkezeti elemhez fixen, legalább 4 ponton rögzített vagy bútorba beépített tükörfelületekben,
- különálló, szilárd falazatú, épített medencék üveg vagy polikarbonát fedésében

balesetszerűen bekövetkezett törés- vagy repedéskár.

Mit nem fedez a biztosítás?

- az építés, felújítás alatt álló épületek biztosított üvegfelületeiben keletkezett kár,
- főzőlapok elektromos szerkezetében keletkezett kár,
- bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbblet,
- a sérült üveget, tükröt magukban foglaló bútorok, keretek kárai,
- a név-, a reklám- és a cégtáblák, valamint ezek tartószerkezetének kárai,
- kizárólag a törésvédő, fényvédő és biztonsági fóliák kárai,
- az üvegezést rögzítő és tartó szerkezetek és ezek elektromos berendezéseinek kárai,
- kizárólag az üvegfelület díszítésében és festésében keletkezett károk,
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak" üvegezésében keletkezett károk.

Szolgáltatás korlátozások:

Különleges üveg töréskár címén a biztosító az ugyanazon biztosítási időszak alatt bekövetkezett károkat Max csomagban összesen legfeljebb 1 000 000 forint összegig (éves limit), míg Plus csomagban összesen legfeljebb 300 000 forint összegig (éves limit) téríti meg.

BETÖRÉSES LOPÁS, RABLÁS, BESURRANÁS, TRÜKKÖS LOPÁS

Betöréses lopáskár

Mit fedez a biztosítás?

A biztosított ingóságokban betöréses lopással vagy annak kísérletével összefüggésben okozott kár. A betöréses lopással vagy annak kísérletével összefüggésben:

- a biztosított épületek, építmények megrongálásával,
- a felszerelt és üzembe helyezett épületberendezések, illetve épülettartozékok megrongálásával, megsemmisítésével, ellopásával

okozott kár.

Betöréses lopás: a lezárt helyiségbe

- dolog elleni erőszakkal, vagy
- hamis kulcs használatával – nem az adott zárhoz készült kulccsal vagy nem a zár felnyitására készült eszközzel –, de kimutatható nyomot hagyva, vagy
- a helyiség rablás vagy kifosztás útján megszerzett saját kulcsának a felhasználásával jogtalanul behatolva

elkövetett lopás.

Betöréses lopásnak minősül a lopás abban az esetben is, ha olyan nyitva hagyott nyílászárón keresztül történik a behatolás, amelynek alsó éle a járószinttől vagy valamely bejutást megkönnyítő épülettől, épületrésztől, építménytől vagy épülettartozéktól mérve 3 méternél magasabban van.

Mit nem fedez a biztosítás?

- a helyiség elveszett vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált saját kulcsával elkövetett lopás,
- ha behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak, kivéve, ha a kulcshoz rablás vagy kifosztás útján jutottak,
- ha a vagyontárgyat olyan helyiségből lopták el, mely egyik vagyonvédelmi szintnek sem felel meg. (V. fejezet Betörésvédelmi szintek és összeghatárok)

Szolgáltatás korlátozások/szolgáltatás feltétele:

A szolgáltatás feltétele:

- a rendőrségi feljelentés.

A biztosított ingóságok betöréses lopáskára a 6.C. pontban meghatározottak szerint térül (1. sz. táblázat A káridőponti védettségtől függő szolgáltatási limitösszegek).

A betöréses lopással vagy annak kísérletével összefüggésben az „Épület" vagyoncsoportba tartozó biztosított vagyontárgyakban okozott rongálási kár, az „Épület" vagyoncsoport biztosítási összege 1%-ának megfelelő értékhatárig, de legfeljebb 1 000 000 Ft-ig, azaz egymillió forintig térül biztosítási időszakonként.

Rabláskár

Mit fedez a biztosítás?

A biztosított vagyontárgyakban rablással okozott kár.

Rablás:

- ha az elkövető a biztosított vagyontárgyat úgy szerzi vagy tartja meg, hogy a biztosított ellen erőszakot illetve élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, vagy öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

Mit nem fedez a biztosítás?

Nem minősül rablásnak

- ha a biztosított úgy kerül öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba, hogy önként alkoholt illetve kábító hatású készítményt fogyaszt,
- ha a kockázatviselés helyén nyitva hagyott nyílászárón besurrant tolvaj a vagyontárgy megszerzése vagy megtartása végett erőszakot illetve élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.

Szolgáltatás feltétele:

- a rendőrségi feljelentés.

Besurranásos vagy trükkös lopáskár

Mit fedez a biztosítás?

- A biztosító kifizeti az olyan lopáskárt, amikor a tettes a kockázatviselés helyén a nyitott ajtón vagy ablakon keresztül, az épületben tartózkodó biztosított jelenlétében észrevétlenül behatolva, vagy a biztosított

által jóhiszeműen a kockázatviselési helyre beengedett személy tulajdonítja el a biztosított vagyontárgyat.

Szolgáltatás korlátozások/szolgáltatás feltétele:
A szolgáltatás feltétele:
- a rendőrségi feljelentés.

A biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal 50 000 Ft maximális kártérítési limitig fizeti ki a besurranásos vagy trükkös lopással okozott károkat.

VANDALIZMUS

Épület-lopáskár

Mit fedez a biztosítás?
- A biztosított épület oldalfalához, tetőzetéhez a talajszinttől 3 m-nél magasabban szilárdan rögzített, és az épület alkotórészéről, tartozékáról vagy valamely melléképületről, építményről, beépített eszközről (pl. tűzlétra) el nem érhető vagyontárgyat ellopják,
- a biztosított épület tetőzetéhez szilárdan rögzített vagyontárgyat úgy lopják el, hogy a tettes a biztonsági zárral lezárt tetőtérbe, illetve tetőre dolog elleni erőszakkal vagy hamis kulcs használatával – nem az adott zárhoz készült kulccsal, vagy nem a zár felnyitásához készült eszközzel –, de kimutatható nyomot hagyva jogtalanul hatol be, illetve jut ki,
- a biztosított telken az előírásoknak és szabványoknak megfelelően rögzített, a „Megújuló energiarendszer" vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyakat, valamint hőszivatytyút, szélturbinát ellopják.

Vandalizmuskár

Mit fedez a biztosítás?
- A riasztó- és megfigyelőrendszerek, központok, kamerák, mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések,
- a kerítések, kapuk, kapunyitó rendszerek, kaputelefon-rendszer kültéri egységei,
- a bejárati ajtók, a garázsajtók, garázsajtónyitó rendszerek,
- a légkondicionálók,
- a „Megújuló energiarendszer" vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak, valamint hőszivattyú, szélturbina

ismeretlen elkövető által történő megrongálása.

Mit nem fedez a biztosítás?
- másik biztosítási esemény alapján téríthető rongálási kár,
- kizárólag esztétikai kár,
- állatok által okozott kár.

Graffiti-kár

Mit fedez a biztosítás?
A biztosított épület külső határoló falazatán vagy burkolatain összefestéssel, összefirkálással okozott kár.

TÉRÍTJÜK A VILLÁMCSAPÁS INDUKCIÓS HATÁSA MIATTI KÁROKAT.

Mit nem fedez a biztosítás?
- másik biztosítási esemény alapján téríthető rongálási kár,
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak" graffiti-kárai.

A Vandalizmus fedezet biztosítási eseményeire az alábbi Szolgáltatás korlátozások és feltételek vonatkoznak:
A szolgáltatás feltétele (a Graffiti-kár kivételével):
- a rendőrségi feljelentés.

A biztosító a „Vandalizmus" fedezet (Épület-lopáskár, Vandalizmuskár és Graffiti-kár együttesen) körében biztosítási időszakonként az „Épület" vagyoncsoport biztosítási összege 1%-ának megfelelő, de legfeljebb 1 000 000 Ft-ig, míg Plus csomagban legfeljebb 100 000 Ft-ig terjedő éves limitet alkalmaz.

Graffiti kár esetén a károsodott falazatok újrafestésének, vagy a burkolatok letisztításának költsége a járdaszinttől számított 3 m magasságig terül.

RÖVIDZÁRLAT ÉS INDUKCIÓ

Rövidzárlat által okozott kár

Mit fedez a biztosítás?
A biztosított ingatlanban a fogyasztást mérő órát követő szakaszon, az elektromos hálózaton véletlenül, váratlanul, hirtelen bekövetkező áramerősség növekedés, mely károsítja a biztosított vagyontárgyakat. A rövidzárlat kizárólag abban az esetben tekinthető biztosítási eseménynek, amennyiben a zárlatnak a biztosított épület elektromos hálózatán látható nyoma van (pl.: összeolvadt vezetékek a kötődobozban). Az elektromos hálózat elemei a mérőóra, áramvédő kapcsoló, kismegszakítók, biztosítékok, vezetékezés a hozzá tartozó dugaljjal, kapcsolókkal stb. Jelen feltételek alapján nem része a biztosított épület elektromos hálózatának meghosszabbítására szolgáló hosszabbítók és egyéb mobil dugaljak, elosztók.

Megtéríti a biztosító a biztosított elektromos épületgépészeti vagyontárgyakban, elektromos háztartási gépekben (ingóságokban) keletkezett túlfeszültségi károkat, amennyiben azok a biztosított épület elektromos hálózatán keletkezett rövidzárlat következményei. A szolgáltatás feltétele a károsodott vagyontárgy bevizsgáltatása és a szakszerviz által kiállított szakvélemény benyújtása.

Mit nem fedez a biztosítás?
- a „Szabadban tárolt vagyontárgyak" vagyonkategóriában biztosítható vagyontárgyakban rövidzárlat által okozott károk.
- az elektromos gépjárművek, rollerek, kerékpárok töltése során keletkező túlfeszültségi károk.

Szolgáltatás korlátozás Plus csomagban a „Rövidzárlat és indukció" biztosítási esemény körében
A „Rövidzárlat és indukció" biztosítási esemény körében (rövidzárlat által okozott kár, villámcsapás indukciós hatása miatti kár) a Plus csomagban az egy biztosítási időszak alatt bekövetkezett károk után összesen legfeljebb 150 000 forint összeget fizet a biztosító.

Villámcsapás indukciós hatása miatti kár

Mit fedez a biztosítás?
A villám becsapódásának 1 km-es körzetében, a mágneses térerősségváltozással összefüggésben keletkező indukciós túlfeszültség által okozott kár.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNNYEL KAPCSOLATOS KÖLTSÉGEK TÉRÍTÉSE

Kárenyhítési költségek térítése

Mit fedez a biztosítás?
A biztosító a biztosítási összeg keretei között megtéríti a kárenyhítés költségeit, abban az esetben is, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre. Kárenyhítésnek minősülnek különösen, de nem kizárólagosan az alábbi tevékenységek: tűzoltás, mentés, ideiglenes tetőépítés, aládúcolás.

Szolgáltatás korlátozások:
Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítési költségeket a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában téríti meg.

Ideiglenes lakás bérleti díjának térítése

Mit fedez a biztosítás?
Ha valamely biztosítási esemény miatt a biztosított lakás, illetve lakóépület lakhatatlan, a biztosító a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb 90 napig, megtéríti a biztosítási összegen felül az ideiglenes lakás indokolt és igazolt bérleti díját is **legfeljebb 300 000 Ft-ig, azaz háromszázezer forintig téríti meg a biztosító a Max csomagban, míg legfeljebb 100 000 forintig téríti meg a Plus csomagban.**
A biztosított lakás, illetve lakóépület lakhatatlannak akkor tekinthető, ha annak állapota - biztosítási esemény következtében - az épület állékonyságát, az életet vagy a közbiztonságot veszélyezteti. A lakhatatlanság tényét a biztosító kárszakértője rögzíti a kárfelvételi jegyzőkönyvben. Ha a kárszakértő által a lakhatatlanság ténye nem állapítható meg, vagy az ügyfél nem ért egyet a kárszakértő azon megállapításával, hogy az épület nem lakhatatlan, akkor az építésügyi hatóság által a vonatkozó hatályos jogszabályok szerint kiállított, a lakás/épület lakhatatlanságáról szóló igazolással bizonyíthatja ezt a tényt.

Egyéb költségek térítése

Mit fedez a biztosítás?
Az egyéb költségek térítése nem a szerződésben meghatározott biztosítási összeg keretében történik, hanem azon felül téríti meg a biztosító **az adott vagyoncsoport káridőponti biztosítási összeg 5%-a erejéig** a biztosított vagyontárgy károsodásával kapcsolatos és indokolt, kárenyhítésnek nem minősülő
- bontás,
- rom- és törmelékeltakarítás és elszállítás,
- tervezés és hatósági engedélyezés,
- helyreállítást követő egyszeri takarítás költségeit.

Szolgáltatás korlátozások:
Az 5%-os térítési határ valamennyi Egyéb költségre együttesen vonatkozik.
Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítési költségeket a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában téríti meg.

Szolgáltatás korlátozás Plus csomagban a „Biztosítási eseménnyel kapcsolatos költségek térítése" körében
„Biztosítási eseménnyel kapcsolatos költségek térítése" körében (kárenyhítési költségek térítése, ideiglenes lakás bérleti díjának térítése, egyéb költségek térítése) a Plus csomagban az egy biztosítási időszak alatt bekövetkezett károk után összesen legfeljebb **100 000 forint összeget fizet meg a biztosító**.

5.B. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK A PRO CSOMAGBAN

5.B.1. A biztosítási esemény
A szerződés hatálya alatt a kockázatviselés helyén lévő biztosított vagyontárgyaknak balesetszerűen – előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul, külső behatás miatt– bekövetkezett minden olyan fizikai károsodása, amelyre nézve a biztosító a jelen feltételben nem zárta ki a kártérítési kötelezettségét.

Betöréses lopáskár esetén a biztosító kizárólag abban az esetben nyújt szolgáltatást, ha a káresemény megfelel a jelen szerződési feltételek II.5.A. pontja szerinti „Betöréses lopáskár" fogalmának, ideértve a II.6.C.1. és II. 6.C.2. pontban, valamint a V. fejezetben („Betörésvédelmi szintek és összeghatárok") foglaltakat.

5.B.2. Egyetlen biztosítási eseménynek minősül:
a) földrengéskár, viharkár, felhőszakadáskár, jégveréskár, villámcsapáskár és villámcsapás indukciós hatása miatti kár esetén a 72 órán belül ismételten bekövetkező földrengéskár, viharkár, felhőszakadáskár,

jégveréskár, villámcsapáskár és villámcsapás indukciós hatása miatti kár.

b) árvíz esetén, olyan 72 órán belül ismételten bekövetkező árvízkár, amelyet ugyanazon egyszer vagy többször tetőző, egy vagy több víztömegként jelentkező magas vízállás okoz.

5.B.3. Az Épületek vagyoncsoportban biztosított a vályog vagy vályogot is tartalmazó falazatú melléképület(ek), a vállalkozás célú épületek, vállalkozás célú lakások, vállalkozás célú melléképületek és a Vállalkozás vagyonrészben biztosított ingóságok vonatkozásában a II. fejezet 5.A. pontjában felsorolt és leírt káresemények minősülnek biztosítási eseménynek.

5.B.4. Biztosítással nem fedezett károk a Pro csomagban

Az Általános biztosítási feltételek 13. pontjában felsorolt általános kizárásokon túl a biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a károkra, amelyek az alábbiakban meghatározott okok miatt következnek be:

- **a biztosított vagyontárgy rendeltetésszerű használatából eredő fokozatos és folyamatos állagromlás, deformálódás, elhasználódás, kopás,**
- **a gépek és berendezések belső meghibásodása, így különösen elektromos vagy mechanikai meghibásodás, törés vagy üzemzavar, hűtő- vagy egyéb folyadékok megfagyása, nem megfelelő kenés, az olaj vagy hűtőfolyadék hiánya,**
- **a dohányzás miatti felületi pörkölődés, elszíneződés, elváltozás,**
- **a beépített anyagok, alkatrészek meghibásodása,**
- **a légköri tényezők hatására kialakuló korrózió, oxidáció,**
- **légköri nedvesség vagy szárazság, hőmérsékleti változások vagy szélsőségek,**
- **az alkotóanyagok természetéből fakadó káros tulajdonságok (pl. zsugorodás, elpárolgás, súlyvesztés, erjedés, befülledés, tovaterjedés nélküli öngyulladás stb.), az anyagok textúrájának vagy felületének változásai,**
- **szennyezés, légszennyezés, gombásodás, penészedés,**
- **a „Háztartási ingóság" vagyonkategórián belül a „Háztartási ingóságok" vagy „Szabadban tárolt vagyontárgyak" közé tartozó elektromos eszközökben keletkezett, tovaterjedéssel nem járó zárlat,**
- **a helyiség elveszett vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált saját kulcsával elkövetett lopás,**
- **a biztosított vagyontárgyak behatolási nyom nélküli eltűnése, kivéve, besurranás, illetve trükkös lopás esetén, valamint ha a kulcshoz rablás vagy kifosztás útján jutottak,**
- **nem rendeltetésszerű vagy szabálytalan használat,**
- **megmunkálás, javítás, tisztítás, restaurálás.**

5.B.5. A biztosító nem téríti meg azokat a károkat a Pro csomagban, amelyek

- **a károsodott vagyontárgyak karcolásából, horpadásából vagy olyan más esztétikai sérüléséből (kivéve graffiti-károk, lásd a szerződési feltételek II. fejezete 5.A. pont szerinti „Vandalizmus" biztosítási esemény „Graffiti-károk" című részét, valamint kivéve a jégveréskárt) származnak, amelyek a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolják,**
- **jótállás vagy szavatosság körében térülnek meg,**
- **a hibás tervezés vagy kivitelezés, illetve hibás vagy alkalmatlan anyagok felhasználása, valamint az ugyanezen okokból szükségessé vált pótlás vagy javítás miatt keletkeztek,**
- **másik, korábban megkötött biztosítás alapján megtérülnek,**
- **a szerződő/biztosított tulajdonában vagy üzemeltetésében lévő, valamint a kockázatviselés helyét a tudomásával vagy beleegyezésével megközelítő gépjárművel vagy munkagéppel történő ütközés során keletkeztek,**
- **az ajtó és az ablak nyitva hagyása miatt keletkeztek, kivéve a csapadék által okozott vízkárokat, valamint a besurranás, illetve trükkös lopáskárokat,**
- **a közüzemi szolgáltatás leállása, szüneteltetése következtében keletkeztek, kivéve az áram- és gázszolgáltató minimum 8 órás folyamatos szolgáltatás-kimaradása miatti károkat,**
- **hullámtérben vagy nyílt ártéren, illetve olyan területen lévő vagyontárgyban keletkeztek árvíz, illetve elöntés miatt, ahol a felszíni vizek kiáradása a helyi körülmények következtében előre látható, azaz statisztikai átlagban tízévenként legalább egyszer ilyen áradás bekövetkezik,**
- **viharkár, felhőszakadáskár, jégveréskár vagy hónyomáskár következtében keletkeztek**
  - **az „Értékőrző" vagyonkategóriába tartozó ingóságokban, vagy**
  - **a „Háztartási ingóság" vagyonkategórián belül a „Háztartási ingóságok" vagy a „Különleges ingóságok" közé tartozó ingóságokban,**

  ha ezek az ingóságok a kár időpontjában szabad térben voltak elhelyezve,
- **úgy keletkeztek, hogy a talajszint alatti padozatú helyiségekbe felhőszakadáskár vagy egyéb elöntés miatt betört a víz és ez kárt okozott olyan ingóságokban, amelyeknek a talajszint alatti padozatú helyiségben történő elhelyezése nem volt rendeltetésszerű,**
- **a talajvízzel, belvízzel vagy talajnedvességgel összefüggő károk,**
- **a helyiségen belüli léghuzat által keletkeztek,**
- **leejtésből, leesésből, eldőlésből, felborulásból származnak**
  - **ide nem értve az épületek, lakások szerkezetileg beépített üvegezését vagy az üvegezést helyettesítő polikarbonát felületeit, a**

bútorüvegeket, üvegasztalokat, tűzhelyek üvegkerámia vagy indukciós főzőlapjait, üvegmosdókat, zuhanykabinokat, szaunaajtókat és szaunaablakokat, illetve az épületszerkezetbe vagy bútorba beépített tükörfelületeket ért károkat,
  - továbbá ide nem értve azt, ha a leejtés, leesés, eldőlés vagy felborulás a következő események miatt következett be: viharkár, felhőszakadáskár, jégveréskár, hónyomáskár, árvízkár, földrengéskár, földcsuszamláskár, kő- és földomláskár, ismeretlen építmény és üreg beomlása által okozott kár, villámcsapáskár, tűzkár, robbanás- és robbantáskár, betöréses lopáskár, rabláskár,
- a károsodott vagyontárgy újjáépítése, újrabeszerzése, helyreállítása során állami vagy egyéb támogatásként vagy visszatérítésként a biztosított, illetve a lízingbeadó vagy bérbeadó tulajdonos által igényelhetők, illetve visszaigényelhetők,
- az értékőrző vagyontárgyak csoportjába tartozó bérelt, kölcsönvett, felelős őrzésre átvett ingóságokban keletkeztek,
- betöréses lopásnak nem minősülő lopásból (kivéve a szerződési feltételek II. fejezete 5.A. pont szerinti „Besurranásos vagy trükkös lopáskár" biztosítási esemény, továbbá a „Vandalizmus" biztosítási esemény „Épület-lopáskár" című része szerinti károk), elvesztésből, elhagyásból, eltűnésből, vagy jogtalan használatból származnak,
- elektronikus adatfeldolgozó berendezésen vagy adathordozó eszközön tárolt adatokban bármely okból keletkeztek,
- növények kipusztulása vagy állatok elhullása, megbetegedése, balesete miatt keletkeztek,
- férgek, rovarok, növényi károkozók, rágcsálók vagy saját tulajdonú háziállat(ok) által okozottak.

5.B.6. A biztosító fizetési kötelezettsége nem terjed ki a bekövetkezett biztosítási eseményekhez kapcsolódó alábbi károkra:
- a vagyontárgyhoz fűződő személyes előszereteti érték,
- a gyűjteményhez, sorozathoz, garnitúrához, készlethez tartozó egyes darabok károsodása, megsemmisülése esetén a sérülésből, hiányból eredő értékveszteség,
- a kereskedelmi forgalom hiányosságaiból adódó károk és többletköltségek,
- a jogszabályban vagy szerződésben meghatározott többletköltségből eredő károk (pl. kötbér, késedelmi kamat, bírság, büntetés, pótdíj, perköltség, egyéb büntető jellegű költségek),
- elmaradt haszon, sérelemdíj.

5.B.7. Szolgáltatás korlátozás a Pro csomagban

A Pro csomagban az „Üvegkár - Alapüveg töréskára" esemény címén egy biztosítási időszakban kifizetett teljes biztosítási szolgáltatás összességében nem haladhatja meg a biztosított épületek szumma biztosítási összegét (éves limit).

A Pro csomagban az „Üvegkár - Különleges üveg töréskára" esemény címén a biztosító az ugyanazon biztosítási időszak alatt bekövetkezett károkat legfeljebb 1 000 000 forintig, azaz egymillió forintig terjedő kezdeti összegig (éves limit) téríti meg.

A Pro csomagban a „Besurranásos vagy trükkös lopáskár" esemény címén bekövetkezett károkat a biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal legfeljebb 50.000 forintig, azaz ötvenezer forintig terjedő összegig téríti meg.

A biztosító a Pro csomagban a „Vandalizmus" fedezet körében biztosítási időszakonként az „Épület" vagyoncsoport biztosítási összege 1%-ának megfelelő, de legfeljebb 1 000 000 Ft-ig, azaz egymillió forintig terjedő kezdeti limitet alkalmaz (éves limit).

A biztosító a Pro csomagban a fenti 5.B.1. pont szerinti biztosítási esemény fogalmán belül a II. fejezet 5.A. pontjának „ Biztosítási eseménnyel kapcsolatos költségek térítése" részében említett költségeket is megtéríti az ott leírt szabályok és feltételek szerint azzal, hogy az „Ideiglenes lakás bérleti díja" biztosítási időszakonként 300 000 forint összeghatárig terül.

5.B.8. A fenti 5.B.2, 5.B.4. és 5.B.5. pontokban használt „viharkár", „felhőszakadáskár", „jégveréskár", „hónyomáskár", „árvízkár", „földrengéskár", „földcsuszamláskár", „kő- és földomláskár", „ismeretlen építmény és üreg beomlása által okozott kár", „villámcsapáskár", „tűzkár", „robbanás- és robbantáskár", „betöréses lopáskár", „rabláskár", „Besurranásos vagy trükkös lopáskár", „graffitikár", „Üvegkár - Alapüveg töréskára", „Üvegkár - Különleges üveg töréskára", „Vandalizmus" fogalmak jelentése a jelen szerződési feltételek II. 5.A. pontja szerinti tartalommal bír, azzal, hogy a Pro csomagban:
- viharkárnak minősül az olyan légmozgás által okozott kár is, amelynek sebessége nem éri el az 54 kilométert (15m/s), továbbá
- felhőszakadáskárnak minősül az olyan lehullott csapadék által okozott kár is, amelynek a kockázatviselési helyen fennálló átlagos intenzitási mértéke nem érte el a 0,75 mm/perc értéket, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t, továbbá
- földrengéskárnak minősül az EMS skála (Európai Makroszeizmikus Skála) V. fokozatát el nem érő földrengés által okozott kár is.

6. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

6.A. Szolgáltatásra jogosultak köre

A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult. Ha a biztosított ingatlannak több tulajdonosa van, az egyes tulajdonosok a tulajdoni hányaduk arányában jogosultak az Épület vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak káraival kapcsolatos szolgáltatásra.

6.B. A térítési összegek meghatározásának alapelvei

A biztosító mind a helyreállítási költségek, mind a káridőponti érték (árak és költségek) tekintetében – azonos minőség mellett – a kockázatviselés helyén fennálló leggazdaságosabb piaci áraknak megfelelő, a kár megtérítéséhez (pl. a nem javítható vagyontárgy cseréje esetén, valamint a károsodás kijavításához, a helyreállításhoz, valamint a kár megelőzéséhez és annak enyhítéséhez) szükséges kárelszámolást alkalmazhat.

6.B.1. **Új értéken térítés**
A biztosító a károsodott vagyontárgy káridőponti új értékét téríti meg, ha az a sérült részek pótlásával, javításával nem állítható helyre, vagy a javítás (helyreállítás) várható költsége meghaladná a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének költségét. A káridőponti új érték megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű vagyontárgy káridőponti felépítésének vagy beszerzésének általános forgalmi adó nélküli átlagos költsége, az Általános biztosítási feltételek 11.B.b/3. pontban foglalt eltérésekkel.

6.B.2. „Vállalkozás" vagyonkategórián belül, az „Áruk, készletek, termékek" vagyonkategória-rész tekintetében a biztosító az áruk, készletek beszerzési költségét, a saját termékek esetében pedig az előállítási költséget téríti meg.

6.B.3. **Javítási (helyreállítási) költség térítése**
Ha a sérült részek pótlása és javítása lehetséges, és a javítás (helyreállítás) várható költsége nem haladná meg a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének, vagy beszerzésének költségét, úgy a biztosító a javításnak (helyreállításnak) az általános forgalmi adó nélküli átlagos költségét téríti meg, az Általános biztosítási feltételek 11.B.b/3. pontban foglalt eltérésekkel.

6.B.4. A biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét, ha azért térít új értéken, mert a javítás (helyreállítás) várható költsége meghaladná a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének költségét.

6.B.5 A biztosítási összeg a biztosítási szolgáltatás kifizetett összegével nem csökken.

6.B.6. A biztosító **kizárólag akkor téríti meg** a helyiség egész felületének

technológiailag indokolt helyreállítási költségét, ha a helyiség
- mennyezetének vagy egyik oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolása legalább 40%-ban károsodott,
- mennyezetének és legalább egyik oldalfalának, vagy két oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolása károsodott.

6.B.7. Ha a károsodott vagyontárgy technológiai váltás miatt csak korszerűbb megoldással javítható, melyből eredően a vagyontárgy eredeti műszaki paramétereihez képest korszerűbbé válik, akkor a biztosító az ebből eredő értéknövekedést a szolgáltatási összegből levonja.

6.B.8. Amennyiben a károsodott vagyontárgy helyreállítása az időközben megváltozott hatósági előírás, szabvány vagy Európai Uniós követelmények miatt nem végezhető el annak eredeti állapotára, akkor a biztosítási összegen belül az előírások változása miatti többletköltséget legfeljebb az adott vagyoncsoportra vonatkozó biztosítási összeg 10 százalékáig téríti meg a biztosító.

6.B.9. A biztosító a károsodott ingósághoz jellemzőiben legközelebb álló ingóságnak a hazai piacon alkalmazott áraiból kalkulált átlagos beszerzési ára alapján határozza meg az újra beszerzési értéket, amennyiben:
- a károsodott ingóság a 6.B.1. pontban foglaltak szerint nem minősül javíthatónak, de az adott vagyontárgy a hazai kereskedelemben nem kapható, vagy
- a károsodott ingóság a 6.B.3. pontban foglaltak szerint javíthatónak minősül, de – az eredetivel megegyező alkatrész, elem hazai kereskedelmi hiánya, vagy technológia váltás miatt – javítással nem állítható helyre.

Ugyanilyen módon határozza meg a biztosító a káridőponti értéket abban az esetben, ha a károsodott ingóság:
a) nem a biztosított tulajdonában áll,
b) a „Gépek, berendezések, felszerelések" vagyonkategória-részbe tartozik és értéke 50%-osnál nagyobb mértékben leírt, vagy
c) az „Áruk, készletek, termékek" vagyonkategória-részbe tartozó javításra átvett vagyontárgy, vagy nem új áru, készlet, termék.

6.B.10. **A biztosító nem téríti meg** a biztosított objektumban folytatott tűz- és robbanásveszélyes keresőfoglalkozás során, az azzal összefüggésben keletkezett károkat.

6.B.11. A biztosító biztosítási eseményenként **legfeljebb 100 000 forintig** viseli a kockázatot a biztosítottnak a kockázatviselés helyén kívül, de Magyarország területén magán viselt, biztosítási fedezettel bíró ruházatára és értéktárgyaira.

6.B.12. A biztosító biztosítási eseményenként **100 000 forintig téríti meg** a 6.B.9. pontban meghatározott értéken

a kockázatviselés helyén kívül, de a kockázatviselési helyként megjelölt lakással egy fedélszék (egy teherhordó szerkezetű tető) alatt található közös helyiségekben tárolt és biztosított

- háztartási ingóságokban bekövetkezett tűz és elemi károkat,
- fix tárgyhoz U-lakattal, lánc-lakat kombinációjú zárral vagy egyéb minősített kerékpárzárral rögzített kerékpárokban bekövetkezett betöréses lopáskárokat.

6.B.13. A biztosító biztosítási eseményenként legfeljebb **100 000 forintig téríti meg a biztosított** „Szabadban tárolt vagyontárgyak" eltulajdonításából eredő károkat, valamint az azokban keletkezett betöréses lopáskárokat, amennyiben az eltulajdonítás a kockázatviselési helyen lévő zárt helyiségből történik, függetlenül a tárolásra szolgáló helyiség káridőponti védettségi szintjétől.

6.B.14. A biztosító megtéríti biztosítási időszakonként kezdeti 150.000 Ft limitösszegig a kockázatviselés helyén lévő biztosított fagyasztószekrényben, valamint biztosított fagyasztóládában tárolt fagyasztott élelmiszerek megromlásából eredő kárait, ha a károsodás a II.5.A. pontban felsorolt, a kockázatviselési helyen bekövetkező biztosítási eseményekből származik, továbbá azokkal okozati összefüggésben álló következményi kárként jelentkezik.

6.B.15. A biztosító a jelen szerződési feltételek alapján történő kárrendezés során értékcsökkenést (avultatást) nem alkalmaz.

6.C. A betöréses lopással kapcsolatos szolgáltatás különös szabályai

6.C.1. A betöréses lopással okozott és biztosítási eseménynek minősülő károkat a biztosító biztosítási eseményenként

- a káridőponti védettségi szinttől függő szolgáltatási limitösszegen belül,
- a károsodott vagyonkategóriára, illetve a vagyonkategórián belüli vagyonkategória részre vonatkozó részlimitösszegig

téríti meg a kötvényen feltüntetett biztosítási összeg erejéig.

A szolgáltatási limitösszegeket az 1. sz. táblázat tartalmazza.
A táblázatban meghatározott **limit összegek 50%-áig** nyújt szolgáltatást a biztosító, ha

- az ingatlan rendeltetése nem állandó ott lakás, hanem időszakos használat, nyaralás, alkalmankénti rövidebb időtartamú tartózkodás és
- a biztosítási esemény időpontjában a biztosított az ingatlant nem használta életvitelszerűen.

A káridőponti védettségi szint meghatározása a behatolás helye és módszere alapján történik. A védettségi szint meghatározásánál nem vehető figyelembe az a védelmi berendezés, eszköz, elem, amely a káresemény bekövetkezésének időpontjában nem volt meg, vagy nem volt üzembe helyezve, illetve nem működött.

1. sz. táblázat
A káridőponti védettségtől függő szolgáltatási limitösszegek

Káridőponti védettségi szint	Szolgáltatási limit (Ft)	Szolgáltatási részlimit (Ft)				
		Értékőrző ingóságok	Háztartási ingóságok	Különleges ingóságok	Gépek, berendezések, felszerelések vagyonkategória-rész	Áruk, készletek, termékek
1. védettségi szint	400 000	100 000	200 000	100 000	120 000	80 000
2. védettségi szint vagy 1. védettségi szint + elektronikai jelzőrendszer	5 000 000	2 000 000	5 000 000	2 000 000	500 000	500 000
3. védettségi szint vagy 2. védettségi szint + elektronikai jelzőrendszer	10 000 000	4 000 000	7 000 000	4 000 000	6 000 000	4 000 000
4. védettségi szint vagy 3. védettségi szint + elektronikai jelzőrendszer	20 000 000	5 000 000	9 000 000	5 000 000	20 000 000	10 000 000
4. védettségi szint + elektronikai jelzőrendszer	50 000 000	10 000 000	20 000 000	8 000 000	30 000 000	20 000 000

6.C.2. **A betöréses lopással kapcsolatos szolgáltatás különös szabályai otthon folytatott vállalkozási tevékenység eszközeinek biztosítása esetén**

„Nemesfémek, drágakő, bélyeg, érme, pénzkészlet" vagyonkategória-részben biztosított vagyontárgyainak tárolási előírásai

Pénzkészletekre vonatkozó előírások	
100 000 Ft-ig	Mobil vagy rögzített lemezkazettában, pénztárgépben
100 000 Ft felett, legfeljebb 1 000 000 Ft-ig	Mabisz által a megfelelő értékhatárra[6] bevizsgált és ajánlott (minősített), előírásszerűen rögzített (telepített) lemez-, illetve páncélszekrényben

A lemez- vagy páncélszekrényt a Mabisz előírásai szerint kell telepíteni. A Mabisz hatályos ajánlásrendszerének összefoglalója és tájékoztató dokumentumai – **Betöréses lopás- és rablásbiztosítás technikai feltételei (ajánlás)** – a Mabisz honlapján (www.mabisz.hu) érhetők el.

Az otthon folytatott vállalkozás „Nemesfémek, drágakő, bélyeg, érme és pénzkészlet"

[6] Az értékhatárok az A és G fokozat között megduplázódnak, ha az értéktárolókat fúrás- és nyitásérzékelővel ellátják, és bekötik az elektronikai jelzőrendszerbe.

vagyonkategória-részben biztosított készpénzére, ha a káridőponti védettség

- az 1. védettségi szintnek felel meg, **szolgáltatás nem nyújtható**
- a 2. védettségi szintnek vagy az 1. védettségi szint + elektronikai jelzőrendszer védelmi szintnek felel meg, **legfeljebb 100 000 Ft szolgáltatás nyújtható a limitösszegen belül.**

Az időszakos tartózkodás célját szolgáló lakóépületben keletkezett betöréseslopás-kár esetén a biztosító a fenti táblázatban meghatározott teljes kártérítési és részlimitösszegek 50%-áig nyújt szolgáltatást, de az „Áruk, készletek, termékek" vagyonkategória-részben, illetve „Nemesfémek, drágakő, bélyeg, érme és pénzkészlet" vagyonkategória-részben biztosított vagyontárgyakra az időszakos üzemeltetési időn kívül nem nyújt szolgáltatást.

6.D. Önrészesedés

Szolgáltatás önrészesedéssel létrejött Vagyonbiztosítás alapján:

Ha a biztosító önrészesedéssel kötött Vagyonbiztosítás alapján nyújt szolgáltatást, a 6.B-C pontok alapján megállapított térítési összegből káreseményenként levonja a kötvényben meghatározott összegű önrészesedést.

III. A FELELŐSSÉG-BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEI

Ebben a fejezetben tájékoztatjuk az általános és épülettulajdonosi felelősség-biztosításra vonatkozó különös biztosítási feltételekről.

A Felelősségbiztosítás különös biztosítási feltételeiben (a továbbiakban: felelősségbiztosítási különös feltételek) nem szabályozott kérdésekre a Vagyonbiztosítási különös feltételek és az Általános biztosítási feltételek vonatkoznak.

A Felelősségbiztosítási különös feltételeknek a Vagyonbiztosítási különös feltételektől eltérő rendelkezése esetén a Felelősségbiztosítási különös feltételek az irányadók.

1. BIZTOSÍTOTT, KÁROSULT, SÉRELMET SZENVEDETT FÉL

Biztosított
A biztosított azonos a II. 1. pontban meghatározott biztosítottal.
A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult, sérelmet szenvedett fél követelését ő egyenlítette ki.

Károsult
Az a személy, akinek vagyonában a biztosítási esemény kapcsán károsodás következett be.

Sérelmet szenvedett fél
Az a természetes személy, aki személyiségi jogának megsértése miatt sérelemdíjra jogosult. Jelen felelősségbiztosítás szempontjából kizárólag a személysérüléses kár minősül olyan biztosítási eseménynek, mellyel kapcsolatban a biztosító sérelemdíjat térít.

Dologi kár
Valamely tárgy megsemmisülése, használhatatlanná válása vagy megsérülése miatt bekövetkezett vagyoni kár.

Felelősségi kár
A felelősségbiztosítás feltételeinek alkalmazásában a felelősségi kár a dologi kár és a személysérüléses kár együttesen.

Sorozatkár
A felelősségbiztosítás keretében alkalmazandó fogalom, melynek jelentése: több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő káresemény, amelyet egy biztosított okozott, és amelyért egy biztosított köteles helytállni.

Személysérüléses kár
Halál, egészségkárosodás vagy testi sérülés miatt bekövetkezett nem vagyoni sérelem.

Szerződésen kívül okozott kár
Az a kár, amelyet a biztosítottal szerződéses jogviszonyban nem álló személynek vagy a biztosítottal szerződéses kapcsolatban állóknak az adott szerződésen kívül okoztak. Jelen felelősségbiztosítás szempontjából a társasház/szövetkezeti ház és a lakóközösség egyes tagjai között a társasházi törvény és a lakásszövetkezeti törvény alapján létrejött jogviszony nem minősül szerződésnek.

2. TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLY

A felelősségbiztosítás a kockázatviselés ideje alatt okozott és bekövetkezett felelősségi károkra terjed ki.

A biztosító a felelősségbiztosítás keretében az EGT területén okozott és bekövetkezett felelősségi károkra viseli a kockázatot. A biztosítási eseményekre vonatkozó szabályok (jelen fejezet 4. pontja) a területi hatályt érintő további rendelkezéseket tartalmaznak.

A felelősségi kár okozásának időpontja az a nap, amikor a biztosított károkozó/jogsértő magatartást tanúsított.

Amennyiben a károkozás mulasztással valósult meg, úgy a károkozás

időpontja az a nap, amelyen az elmulasztott cselekményt még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna.

A felelősségi kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a felelősségi kár bekövetkezett a károsultnál/sérelmet szenvedett félnél, illetve ha ez nem határozható meg, akkor az a nap, amikor a felelősségi kárt a biztosított vagy a károsult/sérelmet szenvedett fél először észlelte, vagy kellő gondossággal észlelhette volna.

3. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG (ÉVES LIMIT)

3.1. A biztosító a biztosítási eseménynek minősülő felelősségi károkat, valamint az ilyen károk érvényesítésével összefüggésben a károsult/sérelmet szenvedett fél oldalán felmerülő költségeket – biztosítási időszakonként – a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összegig (éves limit) téríti meg. A Ptk. rendelkezéseitől eltérően a biztosító a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült jogi képviselet költségeit és a kamatokat a biztosítási összeg erejéig téríti meg.

3.2. A szerződéskötéskori, továbbá a felelősségbiztosítási éves limitet is érintő átdolgozás esetén az átdolgozást követően választható biztosítási összeg (éves limit) az Alap limit választása esetén 10 millió forint, míg az Emelt limit választása esetén 30 millió forint. Plus csomag esetén csak 10 millió forint felelősségbiztosítás limit választható.

A fenti biztosítási összeg (éves limit) az általános felelősségbiztosításra és az épülettulajdonosi felelősségbiztosításra külön-külön vonatkozik.

Ha több károsult/sérelmet szenvedett fél együttes felelősségi kára meghaladja a biztosítási összeget, akkor a biztosító az okozott felelősségi kár arányában nyújt térítést a károsultaknak/sérelmet szenvedett feleknek.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

Mit fedez a biztosítás?

Az alább megjelölt helyeken szerződésen kívül okozott dologi károk, amelyekért a biztosított – az alábbi minőségében – a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik és/vagy személysérüléses károk, amelyekért a biztosított – az alábbi minőségében – a magyar anyagi jog szabályai szerint sérelemdíj fizetésére köteles.

Általános felelősségbiztosítás:

a) az Európai Gazdasági Térség országaiban, továbbá Andorra, Monaco, San Marino, Svájc és Vatikán területén okozott és bekövetkezett károk esetén, mint

- belátási képességgel nem rendelkező vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
- emberi erővel hajtott, vagy elektromos meghajtású rokkantjármű használója,
- közúti közlekedési balesetet előidéző gyalogos,
- szervezett kereteken kívüli, hobbi célú sporttevékenységet végző személy (a gépi meghajtású sporteszközök, valamint a kerékpár használat kivételével),
- kerékpár vagy egyéb járműnek nem minősülő kerekes sporteszköz használója, amelyet emberi erő hajt és ezt legfeljebb 300 W teljesítményű motor segíti,
- házi- és hobbiállat tartója.

b) a kockázatviselés helyén okozott és bekövetkezett károk esetén, mint lőfegyver vagy egyéb önvédelmi céllal alkalmazott eszköz használója.

Épülettulajdonosi felelősségbiztosítás:

Magyarország területén okozott és bekövetkezett károk esetén, mint

- a kötvényen megjelölt épület, lakás, egyéb építmény és telek tulajdonosa, bérlője, használója,
- kockázatviselés helyén háztartási céllal gázpalackot használó.

Mit nem fedez a biztosítás?

Az Általános és az Épülettulajdonosi felelősségbiztosítás esetében:

- a biztosított házi- és hobbiállatai által növényi kultúrákban okozott kár,
- a biztosított házi- és hobbiállatai által előidézett veszélyhelyzet miatt – közvetlen fizikai kapcsolat létrejötte nélkül – bekövetkezett kár,
- jogszabályi tilalom ellenére tartott állatok által okozott kár,
- gépjármű-felelősségbiztosítás, munkáltatói felelősségbiztosítás, szakmai vagy szolgáltatás-felelősségbiztosítás alapján téríthető kár,
- a biztosítottak illetve a biztosítottak és hozzátartozóik által egymásnak okozott kár,
- a folyamatos környezetszennyezéssel okozott kár,
- keresőfoglalkozás vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott kár,
- a biztosított által motoros jármű üzemben-tartójaként okozott kár,
- a kötbér, a bírság és egyéb büntető jellegű költségek,
- a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigények,
- a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igények,
- elmaradt haszonból, elmaradt jövedelemből eredő igények.

Szolgáltatás lakóközösség* és bérlemény esetén

Épülettulajdonosi felelősségbiztosítás alapján:

- Bérlemény esetén megtéríti a biztosító azokat a tűz, robbanás okozta, illetve vezetékekből és azok szerelvényeiből kiáramló víz vagy gőz által okozott, a bérleti szerződés keretébe tartozó károkat is, amelyek miatt a bérbeadó kártérítési igényt érvényesít a bérlővel szemben.
- A lakóközösség által tulajdonosi minőségben okozott felelősségi károkat
  - társasház esetén a biztosított ingatlannak a tulajdoni lapon szereplő közös tulajdoni hányada arányában;
  - lakásszövetkezet esetén a biztosított ingatlan és a lakásszövetkezetben lévő összes ingatlan számának arányában

téríti meg a biztosító.

* Lakóközösségnek minősülnek a társasházak és a lakásszövetkezetek, ahol:

Társasház

Az a fennálló vagy építés alatt álló lakóépület vagy nem lakás céljára szolgáló épület, amelyet a társasházakról szóló törvény rendelkezéseinek megfelelő alapító okirat alapján az ingatlan-nyilvántartás társasházként nyilvántartásba vett (társas irodaépület, társas üdülő, társasgarázs stb.).

Lakóépület és nem lakás céljára szolgáló épület: a társasházakról szóló törvény szerinti fogalom.

Lakásszövetkezet

A lakásépítő és -fenntartó (nyugdíjasházi, üdülő-, személygépkocsi-tároló) szövetkezetek, melyekben

a) a lakások vagy nem lakáscélú helyiségek a tagok tulajdonában vannak; az épületszerkezetek, a közös használatra szolgáló helyiségek, a központi berendezések és a ház felügyelői lakás a szövetkezet tulajdonában vannak, vagy
b) a lakások vagy nem lakáscélú helyiségek, az épületszerkezetek, a közös használatra szolgáló helyiségek, a központi berendezések és a házfelügyelői lakás a szövetkezet tulajdonában vannak, és a tagokat csak használati jog illeti meg.

5. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

5.1. A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül- nem haladhatja meg a felelősségi kár okozásának időpontját magába foglaló biztosítási időszakra vonatkozó éves limitet. Ha a biztosítási időszak alatt bekövetkezett biztosítási események alapján teljesített kifizetések miatt a biztosítási időszakra vonatkozó éves limitből még rendelkezésre álló összeg kisebb, mint a kár/sérelemdíj összege, e kisebb összeg erejéig áll helyt a biztosító.

A biztosító szolgáltatása a Ptk. szerinti sérelemdíjra is kiterjed a szerződő által választott biztosítási összegen (éves limiten) belül.

A biztosító a szolgáltatási összeget a károsultnak/sérelmet szenvedett félnek fizeti ki, a károsult/sérelmet szenvedett fél azonban – ha jogszabály eltérően nem rendelkezik – igényét közvetlenül a biztosítóval szemben nem érvényesítheti.

Ez a szabály nem akadályozza meg, hogy a károsult/sérelmet szenvedett fél a biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt indítson keresetet, hogy a biztosított felelősségbiztosítási fedezete a károkozás/személyiségi jog megsértése időpontjában a károsult kárára/a sérelmet szenvedett fél személyiségi jogának sérelmére fennállt-e.

5.2. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez a biztosító a I./11.A. e) pontban meghatározott dokumentumokat kérheti. A I./11.A. e) pontban meghatározott dokumentumokon kívül a biztosított/károsult/sérelmet szenvedett fél a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a károk, költségek és a sérelem igazolására.

5.3. A biztosított és a károsult/sérelmet szenvedett fél egyezsége

A károsult/sérelmet szenvedett fél igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése, és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult, vagy azt tudomásul vette. Nem hivatkozhat a biztosító arra, hogy a károsult/sérelmet szenvedett fél követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott. A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. **A biztosító a biztosítottal kötött megállapodás alapján jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és perbeli képviseletét, mely esetben a képviselettel felmerülő költségek – legfeljebb a biztosítási összegig – a biztosítót terhelik.**

5.4. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

5.4.1. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a szerződő, mind a károsult/sérelmet szenvedett fél kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosító, mind a szerződő, mind pedig a károsult/sérelmet szenvedett fél elfogadja.

5.4.2. A járadék tőkeértéke függ a havi járadék összegétől, a jogosult életkorától és a szerződésben rögzített biztosítási összeg mértékétől.

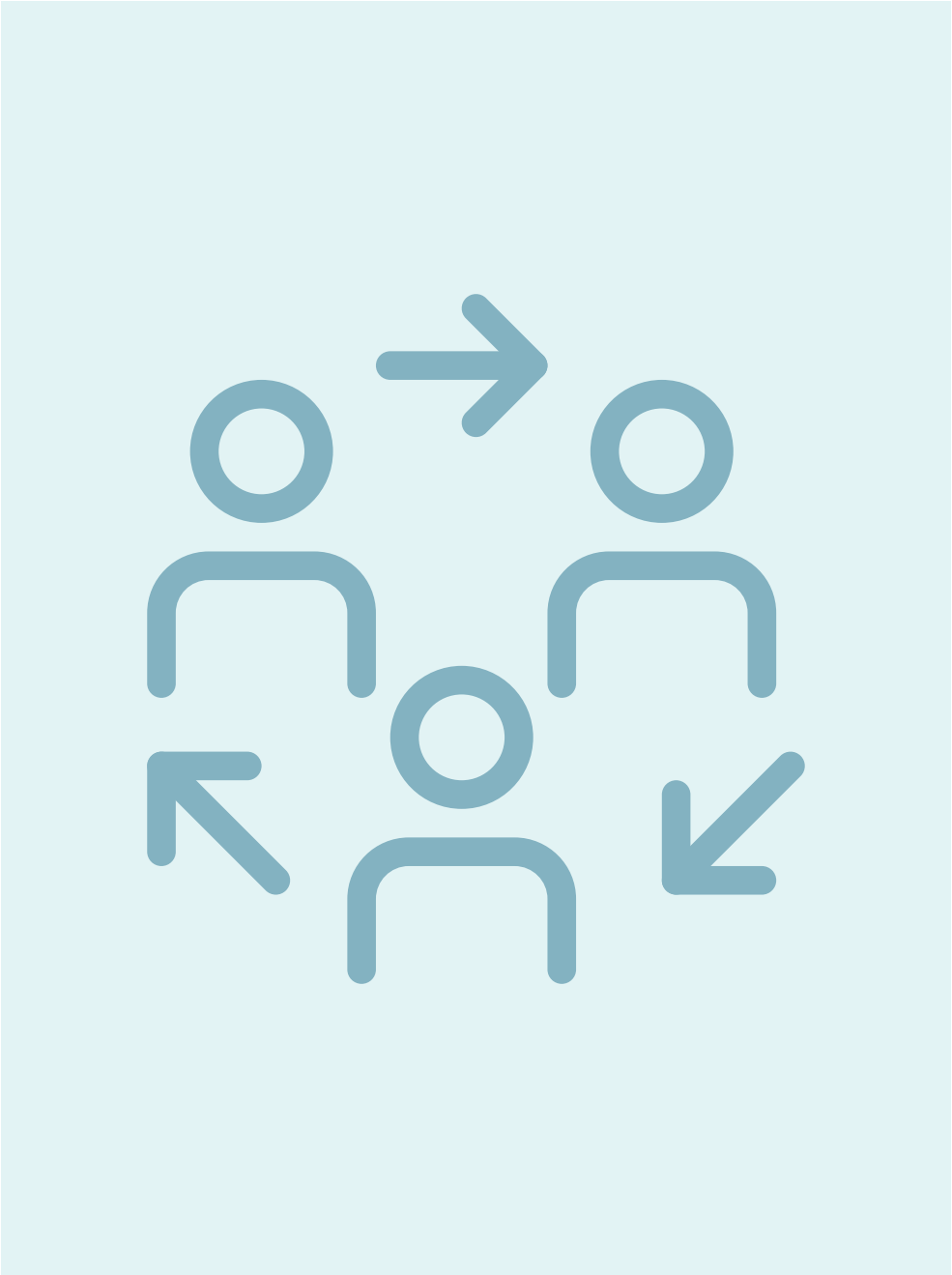
5.5. A biztosító megtérítési igénye

A biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása nem mentesíti a biztosítót a szolgáltatási kötelezettsége alól a károsulttal, sérelmet szenvedett féllel szemben. A biztosító azonban a kifizetett összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha az a felelősségi kárt jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
Súlyos gondatlanságnak minősül jelen felelősségbiztosítás szempontjából különösen, ha

a) a felelősségi kár a biztosítottnak 2,5 ezrelék véralkoholszintet, illetve 1,26 mg/l légalkoholszintet meghaladó súlyosan ittas vagy kábító hatású szertől befolyásolt állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett,
b) a károkozás/sérelem okozása engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, és ezzel okozati összefüggésben történt,
c) a biztosított jogszabályban vagy egyéb kötelező előírásban meghatározott személyi, tárgyi, műszaki, technikai, informatikai feltételek, továbbá biztonsági felszereltség hiányában végezte tevékenységét, és a felelősségi kár ezzel összefüggésben keletkezett,
d) a biztosított a felelősségi kárt a tevékenységre vonatkozó előírások kirívóan súlyos, illetőleg ismételt megsértésével okozta,
e) a felelősségi kárt a biztosított a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség súlyos megsértésével okozta, vagy a felelősségi kár bekövetkezte előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a biztosító, illetve harmadik személy a biztosítási esemény bekövetkezésének veszélyére figyelmeztette, és az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

5.6. Elévülés

A felelősségbiztosításból eredő igények a felelősségi kárnak, illetve a kárigénynek/sérelemdíj iránti igénynek a biztosítottal való közlésétől illetve a követelés alapjául szolgáló egyéb körülmény bekövetkezésétől számított 5 év alatt évülnek el. Az írásbeli felszólítás az elévülési időt nem szakítja meg.



IV. AZ ASSISTANCE BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEI

Ebben a fejezetben tájékoztatjuk az Assistance biztosításra vonatkozó különös feltételekről.

A szolgáltatásokat a biztosító megbízása alapján az AWP P&C S.A., Niederlassung für Österreich, Hietzinger Kai 101-105 A-1130 Wien (továbbiakban: szolgáltató) nyújtja, mely a szolgáltatások teljesítéséhez szerződött vállalkozásokat vesz igénybe.

Az Assistance biztosítás vészhelyzet elhárítására szolgál a 2. pontban felsorolt esetekben, az eredeti állapot visszaállítására nem nyújt fedezetet.

Az Assistance biztosítás különös biztosítási feltételeiben nem szabályozott kérdésekre a Vagyonbiztosítási különös feltételek és az Általános biztosítási feltételek vonatkoznak.

Az Assistance biztosítási különös feltételeknek a Vagyonbiztosítási különös feltételektől eltérő rendelkezései esetén az Assistance biztosítási különös feltételek az irányadók.

1. BIZTOSÍTOTT

A biztosított azonos a II. 1. pontban meghatározott biztosítottal.

2. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK (KÁRESEMÉNYEK)

A jelen Assistance biztosítás értelmében biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén bekövetkező vészhelyzet. A biztosító szolgáltatását megalapozó egyes vészhelyzetek meghatározását az alább felsorolt biztosítási események, valamint a szolgáltatásokról szóló 6. pont tartalmazza:

Vészhelyzetnek minősül az az esemény, mely a kockázatviselés helyén lévő ingatlan épületszerkezeteinek, épületberendezéseinek meghibásodása, vagy balesetszerűen bekövetkezett fizikai károsodása következtében sürgős beavatkozást igényel a további károk és/vagy a balesetveszély megelőzése érdekében, amennyiben az adott vészhelyzet a biztosító Assistance szolgáltatásával elhárítható.

Vészhelyzetnek minősülnek a fentieken túlmenően egyes tételesen meghatározott élethelyzetek és a biztosított ingatlanban található, jelen feltételekben meghatározott háztartási gépek meghibásodása is, melyek előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul következnek be, és sürgős beavatkozást igényelnek a kockázatviselés helyén bekövetkező esetleges károk, hátrányos következmények megelőzése érdekében.

A biztosító telefonos ügyfélszolgálata dönt arról, hogy a biztosított által a biztosítási esemény bejelentésekor közölt információk és a jelen különös biztosítási feltételek alapján a bekövetkezett esemény vészhelyzetnek minősül-e.

3. BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK, KÖLTSÉGEK

Az Általános biztosítási feltételekben és a Vagyonbiztosítási fedezetek különös feltételeiben felsorolt kizárások az alábbiakkal egészülnek ki:

3.1. A biztosítás nem terjed ki

- a biztosítási szerződés kockázatviselési kezdete előtt bekövetkezett eseményekre és ezek következményeire,
- a közszolgáltatások (beleértve az áram-, víz- vagy gázszolgáltatást) meghibásodásából vagy a biztosított ingatlan közszolgáltatásról történő lekapcsolásából eredő károkra, függetlenül azok okától,
- szakmai vagy vállalkozói tevékenységgel kapcsolatos eseményekre,
- közös helyiségekben és a közösségi részekben bekövetkezett károkra (pl. közös szerelvények),
- esztétikai károkra (pl. kezelőgombok, műanyag vagy fém burkolat károsodása),
- olyan károkra, amelyeket tervezés, gyártás vagy egyéb hibák okoznak, és amelyeket a gyártó visszahív,
- a biztosított által házilag végzett javítások miatt bekövetkező károkra,
- rendszeresen használt és cserélt vagy erősen kopott alkatrészek (biztosítékok, elemek, izzók, szoftverek, tömítések, zsanérok, szűrők, leeresztő tömlők) károsodására.

4. A BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEKÖVETKEZTEKOR ÉS A BIZTOSÍTÓ, ILLETVE A SZOLGÁLTATÓ KÁRBEJELENTÉST KÖVETŐ INTÉZKEDÉSE

A biztosított köteles a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legfeljebb a tudomásra jutástól számított 24 órán belül telefonon bejelenteni a biztosító 0-24 óráig hívható telefonos ügyfélszolgálatán, a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 telefonszámokon.
Az igénybe vehető szolgáltatásokról – a biztosítási feltételek alapján – a telefonos ügyfélszolgálat dönt.

Ha a biztosított(ak) a kárbejelentés alkalmával még nem ismert körülmények miatt a későbbiekben további kapcsolódó szolgáltatást igényel(nek), a telefonos ügyfélszolgálat engedélyét ehhez is kérni kell. A biztosító az Assistance biztosítás alapján nem téríti meg az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költségét.

A szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosító szolgáltatásainak igénybevételéhez a következő információkat kell megadni:

- a kötvényen megjelölt kockázatviselési helyet,
- a biztosított elérhetőségét,
- a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját,
- a biztosítási esemény leírását,
- az igényelt szolgáltatást.

Téves információadás esetén a biztosító helyszínre érkező közreműködője a szolgáltatást megtagadhatja, ha a helyszíni körülmények nem egyeznek a kárbejelentésben foglaltakkal.

A téves információadásból eredő többletköltség a biztosítottat terheli.

A biztosító jogosult ellenőrizni a kárbejelentésben foglaltakat és a szolgáltatások igénybevételének indokoltságát.

Ha a bejelentett adatok alapján a biztosított jogosult a szolgáltatásra, annak megkezdéséről a szolgáltató SMS-ben, vagy telefonon értesíti a kárbejelentést követő 1 órán belül. Ha a szolgáltatás nyújtása bármely okból akadályba ütközik, akkor a szolgáltató telefonon megkeresi a biztosítottat.

Ha a szerződő és a biztosított nem azonos személy, a biztosítót nem terheli felelősség a biztosítottat ért azon hátrányért, ami abból keletkezett, hogy a szerződőtől nem kapott tájékoztatást a szerződés alapján rá háruló kötelezettségekről és az őt megillető jogokról.

5. KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

A felek a biztosítási esemény bejelentésekor megállapodhatnak a biztosított kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben.

A biztosított köteles a biztosítóval vagy az általa megbízott közreműködővel történt egyeztetésnek megfelelően eljárni (pl. a szolgáltatót a biztosítási esemény helyszínén megvárni, vagy a bejutást biztosítani). Amennyiben ezen kötelezettségeit nem teljesíti, e mulasztás a Vagyonbiztosítás alapján is a kárenyhítési kötelezettség megszegésének minősül.

6. A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

A biztosító a biztosítási esemény helyszínére irányítja megbízott közreműködőjét a vészhelyzet elhárítása céljából. Az assistance szolgáltatás igénybevétele során, amennyiben a szerződő és a biztosított személye megegyezik – a szolgáltatás megszervezése és zökkenőmentes nyújtása érdekében – a biztosító, illetve a szolgáltató a szerződővel az általa megadott mobiltelefonszámon tartja a kapcsolatot.

A biztosítási szolgáltatás a vészhelyzet elhárításához szükséges munkadíjra és kiszállási költségre terjed ki.

A biztosító a 6.1. pontban meghatározott szolgáltatásokat nyújtja az ott meghatározott limitig (értékhatárig).

Amennyiben közreműködő által végzett vészelhárítás költsége meghaladja a biztosítási eseményenkénti limit összegét, úgy az azon felüli összeg a biztosítottat terheli.

A közreműködő által kiállított készpénzes számlát a biztosított köteles kifizetni, melyet a biztosító utóbb visszafizet, amennyiben az a Vagyonbiztosítás alapján téríthető.

A biztosító/szolgáltató jogosult ellenőrizni a szolgáltatás igénybevételéről kiállított bizonylatok, számlák tartalmát és valódiságát.

6.1. A szolgáltatások és azok értékhatára
A biztosító az Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtás és a Háztartási gépek biztosítása szolgáltatásokat **biztosítási eseményenként 150 000 Ft limitösszegig**, de évente maximum négy darab káreseményig nyújtja.

a) **Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtás**
Otthoni vészhelyzeti segítésnyújtás az alábbi események bekövetkezése esetén a vészhelyzet elhárításához szükséges munkadíjra és a kiszállási költségekre terjed ki a további károk és az életkörülmények romlásának megelőzése érdekében, a 6.1. pontban meghatározott összeghatárig:

- víz- és/vagy csatornavezetékek károsodása;
- szennyvízcsatorna (wc, fürdő, mosdó, mosogató) dugulása;
- villamosenergia ellátó rendszerek hibája;
- bármelyik fűtési rendszer és/vagy a bármelyik fűtési rendszer által biztosított melegvízellátás meghibásodása;

- a légkondicionáló rendszer meghibásodása;
- külső zárak, tetőfedés, ajtók vagy ablakok balesetszerű károsodása vihar, tűz, füst, betörés, betörési kísérlet vagy rongálás következtében (amely esetben ideiglenes vészhelyzeti megoldást nyújtunk);
- bejárati ajtó zárjának (mechanikus zár) javítása vagy indokolt esetben cseréje, amennyiben a bejárati ajtó kulcsának elvesztése, eltörése vagy a zár megrongálódása következtében a biztosított nem tud az ingatlanba be- vagy onnan kijutni. Elveszett vagy ellopott kulcs esetén a szakember zárcserével kapcsolatos munkadíjára terjed ki a fedezet, az új zár anyag/beszerzési költségére nem;
- patkányok, egerek, rovarok, darazsak, méhek és ezek fészkei által okozott károk (ideértve a darazsak és lódarazsak fészkeit is a kockázatviselés helyén lévő ingatlan külső falán, tetőszerkezetén/tetőszerkezetében vagy eresz deszkázatán).

Amennyiben az Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtás szolgáltatás a biztosítási esemény bekövetkezését követő további károk vagy a biztosított életkörülményeinek tartós károsodásának megelőzése érdekében szükséges, azt a biztosított köteles bejelenteni a biztosító 0-24 óráig hívható telefonos ügyfélszolgálatán annak érdekében, hogy a biztosító a biztosítási esemény helyszínére irányítsa megbízott közreműködőjét.

Különös kizárások Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtás esetén

- azok a létesítmények, amelyek a többlakásos épület vagy műszaki víz-, gáz- vagy áramszolgáltatók felelősségi körébe tartoznak,
- a hiba feltárásának a költsége (pl. falak vésése, bontása, készülékek, fürdőszobai szerelvények szétszerelése).

b) **Háztartási gépek biztosítása**

A Háztartási gépek biztosítása az alábbi események bekövetkezése esetén a vészhelyzet elhárításához szükséges munkadíjra és a kiszállási költségekre terjed ki a 6.1. pontban meghatározott összeghatárig. Vészhelyzetnek minősül a gáz/elektromos tűzhely/sütő, mosógép, mosószárítógép, szárítógép, hűtőszekrény, fagyasztó és/vagy mosogatógép meghibásodása az alábbi feltételek együttes teljesülése esetén:

- a készülék a kockázatviselés helyén van telepítve,
- a készülék életkora az eredeti vásárlási bizonylat dátumától számított **5 éves élettartamot nem haladja meg** (ha nem áll rendelkezésre eredeti vásárlási bizonylat, a készülék életkorát a szakembernek a biztosítóköltségén kell ellenőriznie),
- **a készülék maximális ára bruttó 900 000 Ft**,
- a gyártói, a kereskedői és a kiterjesztett garancia már nem vonatkozik rá.

A háztartási gépek meghibásodása esetén a biztosított igénybe veheti 24 órás telefonos ügyfélszolgálatunkat, amely szakember látogatását szervezi meg a káresemény helyszínére, hogy megállapítsa, hogy a kár a helyszínen vagy szervízben állítható-e helyre. Abban az esetben, ha a készüléket szervízben kell javítani, a biztosító vállalja a szállítás költségeit és a szakember egyeztet a biztosítottal a megjavított cikk visszaszállításának idejéről (hétfőtől péntekig, munkaidőn belül 9: 00-17: 00 között). A teljes felmérés abban az esetben végezhető el a káresemény helyszínén, ha a biztosított vagy képviselője jelen van.

Különös kizárások Háztartási gépek biztosítása esetén

- nem megfelelő karbantartásból és gyártói előírások be nem tartásából eredő elhanyagolásból vagy fokozatos állagromlásból eredő károk,
- az olyan károk, amelyek mechanikai (pl. készülék leesése, leejtése, ütődése), kémiai vagy hő hatással összefüggésben keletkeztek (pl. folyadékok okozta károsodás, szennyeződés, vagy szennyezés) károsodásból erednek,
- amennyiben a készülék meghibásodását külső okból történt rövidzárlat és/vagy az áramellátó hálózat túlfeszültsége okozta,
- külföldről beszerzett háztartási gépekben, vagy olyan háztartási gépekben keletkezett károk, amelyek a szükséges alkatrészek hiánya miatti nem javíthatók.

6.2. A vészhelyzet elhárítását követően esetlegesen felmerülő helyreállítási költségeket a Vagyonbiztosítás fedezetek különös feltételei szerint téríti meg a biztosító. A közreműködő készpénzes számlát állít ki,

a) a felmerült többletköltségről, ha a vészhelyzet elhárítási költségek meghaladják az egyes Assistance biztosítási eseményekre meghatározott értékhatárt,
b) a felmerült többletköltségről, ha a közreműködővel olyan munkát is elvégeztet a biztosított, amelyre a biztosítási fedezet nem terjed ki,
c) az elvégzett munka költségéről, ha a helyszíni szemle alapján a vészhelyzet nem állapítható meg, és a biztosított ennek közlését követően is kéri a szolgáltatást.

7. A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

Amennyiben a biztosított által igényelt szolgáltatást gátló helyi körülmények miatt a biztosító/szolgáltató nem tudja a megbízott közreműködővel a vészhelyzetet elhárítani, a biztosított és a biztosító telefonos egyeztetése során engedélyezett külső közreműködők költségét a biztosított köteles kiegyenlíteni, majd a külső közreműködő által kiállított tételes számlát és a kifizetés igazolását a biztosító/szolgáltató részére megküldeni.

Figyelem!

A biztosító előzetes hozzájárulásával igénybe vett szolgáltatások költségeit igazoló dokumentumo(ka)t, vagy azok másolatát a biztosított köteles megőrizni abban az esetben, ha azok olyan szolgáltatáshoz kapcsolódnak, amely költségeinek megtérítését a biztosítótól kéri.

A biztosított valamennyi dokumentum eredeti példányát a szolgáltatótól telefonon kapott kárszámmal ellátott, lezárt borítékban köteles eljuttatni az alábbi címre:

AWP P&C S.A.,
Magyarországi Fióktelepe,
1087 Budapest, Könyves Kálmán
körút 48-52.

Amennyiben a biztosított költségei megtérítését kéri a biztosítótól, úgy az általa megküldött eredeti dokumentumokkal együtt köteles bejelenteni azt a bankszámlaszámot is, amelyre a biztosító pénzbeli szolgáltatását kéri. A biztosító a szolgáltatás iránti igény elbírálásához bekért igazoló dokumentumok beérkezésétől számított 30 napon belül teljesíti a költségek visszatérítését.

8. AZ ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS MEGHIÚSULÁSA

Az Assistance szolgáltatás meghiúsul, ha a vészhelyzet a biztosítóval vagy a szolgáltatóval való kapcsolatfelvételt, illetve a munkavégzést gátló rendkívüli körülmények (vis maior, illetve a szolgáltatást nyújtón kívül álló okok) miatt sem saját, sem külső közreműködővel nem hárítható el.

9. AZ ASSISTANCE FEDEZET BIZTOSÍTÓ ÁLTALI FELMONDÁSA

Az Assistance fedezetet a biztosító felmondhatja a biztosítási évfordulóra, a I. Általános biztosítási feltételek, 9. Az értékkövetés és a biztosítási évfordulóra kezdeményezett egyéb szerződésmódosítás szabályai pontjának, 9.3. alpontja szerinti határidővel, ha a 7. pontban megjelölt szolgáltatóval kötött szolgáltatási szerződés megszűnik. Ilyen esetben a biztosítási szerződés az évfordulótól kezdődően az Assistance szolgáltatás nélkül folytatódik, az Assistance szolgáltatásnak megfelelő díjjal csökkentve.

Ha a biztosító az Assistance fedezetet a fentiek szerint felmondja, akkor a szerződőt a 9.5. alpont szerinti felmondási jog illeti meg.

V. BETÖRÉSVÉDELMI SZINTEK ÉS ÖSSZEGHATÁROK

Jelen fejezet tartalmazza a mechanikai és elektronikai vagyonvédelmi rendszerek elemeit védettségi szintenként, az értékőrző vagyonkategória tárolási szabályait és az összeghatárokat.

BETÖRÉSVÉDELMI SZINTEK

A. MECHANIKAI VÉDETTSÉGI SZINTEK

1. védettségi szint:

Megfelel az 1. védettségi szintnek az a lezárt helyiség, amelyet határolószerkezetei (tető is) a jogosulatlan idegen személyek behatolásától és az elmozdítástól egyaránt megóvnak, ide nem értve azt az esetet, ha a határoló szerkezet részben vagy egészben drótháló.

2. védettségi szint

- **Falazatok, födémek, tetőszerkezetek:** a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek határolószerkezeteinek szilárdsága egyenértékű a 6 cm vastag tömör, kisméretű téglából készült falazatéval.
- **Ablakok, erkélyajtók (teraszajtók), kitekintők, felül- és oldalvilágítók:** az összes üvegezett felület nyílászárónként legalább 5 mm vastag, vagy ha ennél vékonyabbak, akkor az üveget vagyonvédelmi fóliával kell ellátni a belső oldalon.
- **Bejárati ajtók, garázsajtók:** zárásukat 2 db biztonsági zár vagy 1 db törés ellen védetten szerelt biztonsági zár végzi. A kétszárnyú bejárati ajtók és erkélyajtók reteszeit reteszhúzás elleni védelemmel kell ellátni.

Megfelelnek a 2. védettségi szint előírásainak az alábbiak is:

- a legalább 6 cm vastagságú, két vagy több rétegű szendvicsszerkezet,
- az üvegtéglával vagy kopolitüveggel kialakított határolófelület,
- az elektromos nyitású, elektronikus vezérlésű garázsajtó, ha más mechanikai védelemmel nincsen felszerelve,
- továbbá az MSZ EN 356:2000 szabvány szerinti P1A jelölésű biztonsági üvegek.

3. védettségi szint

- **Falazatok, födémek, tetőszerkezetek:** a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek határolószerkezeteinek szilárdsága egyenértékű a 12 cm vastag tömör, kisméretű téglából készült falazatéval.
- **Ablakok, erkélyajtók (teraszajtók), kitekintők, felül- és oldalvilágítók:** az összes üvegezett felület nyílászárónként legalább 5 mm vastag.

Ha valamely nyílászáró alsó éle a járdaszinttől

- 3 méternél alacsonyabban van,
- 3 méternél magasabban van, de valamely melléképület, épületrész, építmény vagy beépített eszköz (pl. tűzlétra) megkönnyíti a bejutást,

akkor üvegfelületét vagyonvédelmi fóliával kell ellátni a belső oldalon.

Az ablakok tok és keretszerkezetének támadhatóság, illetve ellenállás tekintetében erősebbnek – de legalább egyenértékűnek – kell lenni az üvegszerkezet ellenállóképességével.

- **Bejárati ajtók, garázsajtók:**
  - fém- vagy legalább 25 mm vastag tömör keményfa szilárdságával megegyező faszerkezetű,
  - fa tokozat esetén a zár reteszvasak fogadását megerősített, a falszerkezethez legalább 3 ponton rögzített ellenlemez biztosítja,
  - kiemelés, valamint befeszítés ellen védett.

Az ajtók zárását

- 2 db egymástól min. 30 cm-re elhelyezett, törésvédetten szerelt biztonsági zár, vagy
- 1 db hevederzár és legalább 1 db, tőle min. 30 cm-re, törésvédetten szerelt biztonsági zár végzi.

A törés elleni védelmet nehézfémből készült zárcímerrel, szintezőfémmel vagy rozettával kell biztosítani, és a törésvédetten szerelt biztonsági zár reteszelési mélységének legalább 14 mm-nek kell lennie.

Bevésőzár alkalmazása esetén a fa ajtólap külső oldala a zárszekrény hosszanti tengelyében kívülről olyan fémlemezzel van megerősítve, amely roncsolás nélkül nem szerelhető le, és magassága legalább kétszerese a zárszekrény magasságának.

Az ajtólap és a tok közötti záráspontosság oldalanként maximum 4 mm, keményfa szerkezet esetén maximum 6 mm. Az ajtólap és a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja.

Az ajtólapokat minimum 3 db dió-pánttal – vagy ezzel egyenértékű szilárdságú, egyedi kialakítású forgópánttal – rögzítették a tokhoz.

A kétszárnyú bejárati ajtók és erkélyajtók reteszeit reteszhúzás elleni védelemmel kell ellátni. Megfelel a 3. védettségi szint előírásainak a legalább 12 cm vastagságú, három vagy több rétegű szendvicsszerkezet is. A 3. védettségi szint elemeként elfogadhatók olyan nyílászárók is, amelyekre a Mabisz „részleges mechanikai védelem alkotóeleme" ajánlást (régebben minősítést) adott.
A 3. védettségi szint előírásainak megfelelnek a Mabisz által ajánlott MSZ EN 356:2000 szabvány szerinti P2A (A1-es) és P3A (A2-es) biztonsági üvegek.

4. védettségi szint

- **Falazatok, födémek, tetőszerkezetek:** a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek határolószerkezeteinek szilárdsága egyenértékű a 38 cm vastag tömör, kisméretű téglából készült falazatéval.
- **Ablakok, erkélyajtók (teraszajtók), kitekintők, felül- és oldalvilágítók:** az összes üvegezett felület nyílászárónként legalább 6 mm vastag.

Ha a nyílászáró alsó éle a járdaszinttől
- 3 méternél alacsonyabban van, vagy
- 3 méternél magasabban van, de valamely melléképület, épületrész, építmény vagy beépített eszköz (pl. tűzlétra) megkönnyíti a bejutást, akkor a következő műszaki-technikai feltételeknek kell maradéktalanul megfelelni:
  - az ablakok, erkélyajtók, kitekintők, felül- és oldalvilágítók teljes felületét minimum 12 mm átmérőjű köracélból készült és maximum 100x300 mm-es osztású – vagy más műszaki megoldású, de az előbbivel megegyező szilárdságú – rácsozattal kell védeni, amely kívülről roncsolás nélkül nem szerelhető le,
  - a rácsot a sarkainál – 300 mm-nél nagyobb oldalhosszúság esetében egymástól legfeljebb 300 mm távolságra is – átmenőcsavarral kell rögzíteni a falba vagy a nyílászáró keretéhez olyan módon, hogy kívülről csak roncsolással legyen eltávolítható,
  - falba rögzítés esetén a falazókörmök keresztmetszetének legalább azonosnak kell lennie a rács anyagának keresztmetszetével. A minimális beépítési (rögzítési) mélység téglafalban 150 mm, betonban 100 mm.
  - A rács helyettesítésére megfelelnek az áttörésbiztos, rétegelt – minimum P6B fokozatú (B1-es) – biztonsági üvegek vagy a velük azonos védettséget nyújtó, a Mabisz által teljes körű mechanikai védelem alkotóelemeként ajánlott (régebben minősített) üvegszerkezetek. A rács helyettesítésére alkalmas üveg csak olyan keretbe helyezhető el, amely a Mabisztól „teljes körű mechanikai védelem alkotóeleme" ajánlást (régebben minősítést) kapott.
  - Az ablakok tok és keretszerkezetének támadhatóság, illetve ellenállás tekintetében erősebbnek – de legalább egyenértékűnek – kell lenni az üvegszerkezet ellenállóképességével.

– Bejárati ajtók, garázsajtók: a Mabisz által teljes körű mechanikai védelem alkotóelemeként ajánlott (régebben minősített) szerkezetek.

Minősítés hiányában a bejárati ajtónak a következő műszaki-technikai feltételeknek kell maradéktalanul megfelelnie:
- az ajtólap fém- vagy legalább 40 mm vastagságú tömör keményfa szilárdságával megegyező faszerkezetű. A fémszerkezetű ajtó lapja legalább 2 mm vastagságú vaslemezzel van borítva,
- fa tokozat esetén a zár reteszvasak fogadását megerősített, a falszerkezethez legalább 3 ponton rögzített ellenlemez biztosítja,
- az ajtólap kiemelés, befeszítés ellen védve van,
- az ajtólap és a tok közötti záráspontosság oldalanként maximum 2 mm, keményfa szerkezet esetén maximum 5 mm,
- az ajtólapokat minimum 3 db dió-pánttal – vagy ezzel egyenértékű szilárdságú, egyedi kialakítású forgópánttal – rögzítették a tokhoz,
- a zárszerkezet legalább 3 aktív és 1 passzív ponton biztosítja a zárást,
- a zárak reteszelési mélysége eléri a 18 mm-t,
- a zártest és a zárbetét fúrás, finomnyitás és letörés ellen védve van,
- a kétszárnyú bejárati ajtók és erkélyajtók reteszei reteszhúzás elleni védelemmel vannak ellátva,
- bevésőzár alkalmazása esetén a fa ajtólap külső oldala a zárszekrény hosszanti tengelyében kívülről olyan fémlemezzel van megerősítve, amely roncsolás nélkül nem szerelhető le, és magassága legalább kétszerese a zárszekrény magasságának,

A 4. védettségi szint elemeként elfogadhatók olyan szerkezetek is, amelyekre a Mabisz „teljes körű mechanikai védelem alkotóeleme" ajánlást (régebben minősítést) adott.

B. ELEKTRONIKAI JELZŐRENDSZER

A riasztóközpont a védett téren belül van elhelyezve, burkolata szabotázsvédett, min. 1 mm lágyacél vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból készült.

Minden helyiségbe, amely határos a külvilággal, az illetéktelen személyek behatolását jelző elemek kombinációit kell telepíteni. A behatolást jelző elemek minimális kombinációi a következők:
- mozgásérzékelő (PIR) és nyitásérzékelő (reed), vagy
- mozgásérzékelő és akusztikus üvegtörés-érzékelő.

A behatolást jelző elemek kombinációin túl az elektronikai jelzőrendszerhez szükséges még legalább
- 1 db, célszerűen a kívülről legjobban látható helyre telepített, akkumulátoros hang-fény jelző, amelyet úgy kell elhelyezni, hogy külön mászóeszköz nélkül ne lehessen leszerelni,
- telefonos, illetve rádiós kezelőegység(ek) vagy GSM/GPRS-kommunikátorral ellátott riasztóközpont,

- a riasztóközpont olyan távfelügyelethez van csatlakoztatva, amelyik szerződésben vállalja az átjelzéstől számított max. 15 percen belüli kivonulást.

Ha a területen nincs saját kivonuló szolgálattal rendelkező távfelügyelet, a biztosító a rendőrséget közvetlenül (telefonon) értesítő távfelügyeletet is elfogadja.

Az elektronikai jelzőrendszer nem vehető figyelembe, ha csak természetes személyt értesítő telefonos jelzéssel vagy távfelügyeleti csatlakozás nélkül (csak helyi riasztásként) működik.
A fenti minimális kritériumokat meghaladó elektronikai jelzőrendszer kiépítését egyedi elbírálás alapján, szolgáltatásnöveléssel veheti figyelembe a biztosító.

AZ ÉRTÉKŐRZŐ VAGYONKATEGÓRIA TÁROLÁSI SZABÁLYAI

- A „Nemesfémek, drágakő, bélyeg, érme, pénzkészlet" vagyonkategória-részbe tartozó vagyontárgyak 1 000 000 Ft értékhatárig tetszőleges módon, az ezen értéket meghaladó vagyontárgyak csak a Mabisz által a megfelelő értékhatárra[1] ajánlott lemez- vagy páncélszekrényben tárolhatók.
- A „Műalkotások, szőrme, szőnyeg, gyűjtemény" vagyonkategória- részbe tartozó vagyontárgyak értékhatárra tekintet nélkül tetszőleges módon tárolhatók.

A páncélszekrényekre vonatkozó előírások:
A lemez- vagy páncélszekrényt a Mabisz előírásai szerint kell telepíteni.

ÖSSZEGHATÁROK ÉS SZOLGÁLTATÁS BETÖRÉSES LOPÁSSAL OKOZOTT KÁROK ESETÉN

A betöréses lopással okozott és biztosítási eseménynek minősülő károkat a biztosító káreseményenként
- a káridőponti védettségi szinttől függő szolgáltatási limitösszegen belül,
- a károsodott vagyoncsoportra, illetve a vagyoncsoporton belüli vagyonkategória részekre vonatkozó részlimitösszegig téríti meg a kötvényen feltüntetett biztosítási összeg erejéig.

A káridőponti védettségtől függő szolgáltatási limitösszegek a Vagyonbiztosítási különös feltételek 6.C. pontja alatt találhatók.

[1] Az értékhatárok A-G fokozat között megduplázódnak, ha az értéktárolót fúrás- és nyitásérzékelővel látják el és bekötik az elektronikai jelzőrendszerbe.

VI. SZERZŐDÉSES ZÁRADÉKOK

Az Ön Allianz Otthonom lakásbiztosítási szerződéséhez kapcsolódó záradékokat az ajánlat és a kötvény tartalmazza, amelyek az következők lehetnek:

Általános záradékok	
ETE	Allianz Otthonom lakásbiztosítás, Allianz Ügyfélportál szerződéssel rendelkezik.
EMA	A biztosító a vonatkozó jogszabályok alapján, az Allianz általános szerződési feltételének megfelelően, a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos dokumentumokat, tájékoztatást vagy nyilatkozatot (beleértve különösen a indexértesítő levél, kötvény, számla/ számviteli bizonylat megküldését) elektronikus úton (e-mail-ben), fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva küldi. A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért.
HUI	A biztosító az Allianz általános szerződési feltételének megfelelően a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos dokumentumokat, tájékoztatást, vagy nyilatkozatot postai úton küldi meg a szerződő részére.
DJT	A szerződés díjfizetése Díjnet rendszeren keresztül történik.
KPK	Közbeszerzési pályázat keretében megnyert szerződés.
V00	A szerződés az általános feltételek alapján jött létre.
VIR	Az ajánlat felvétele nem a kockázatviselés helyén történt.
VAC	Akciós biztosítási szerződés.
VKI	A szerződő nyilatkozata alapján a Háztartási ingóságok vagyonkategória tekintetében nem minősül(nek) kockázatviselési helynek a melléképület(ek) és a tároló(k).
MTS	Jelen biztosítási szerződés a szerződő által választott Max csomag keretében többletszolgáltatást tartalmaz, mely azt jelenti, hogy az Általános szerződési feltételekben meghatározott bizonyos kizárások, szolgáltatás korlátozások nem vagy eltérő feltételekkel alkalmazandók. A részletes szabályok az Általános szerződési feltételek VI. fejezetében (Szerződéses záradékok) találhatók.
PUE	A főépület teljes megsemmisülése (totálkár) esetén a biztosító a főépület károsodását az aktuális újjáépítési értékig téríti meg úgy, hogy a biztosító kifizetését nem korlátozza a főépületre vonatkozó aktuális biztosítási összeg. A részletes szabályok az Általános szerződési feltételek VI. fejezetében (Szerződéses záradékok) találhatók.

Kockázatelbírálás alapján alkalmazható záradékok	
VBE	A jelen otthonbiztosítási szerződés az ajánlat mellékletét képező egyedi záradékkal jött létre, mely a betöréseslopás-kockázatra a szerződési feltételekben meghatározottól eltérő szolgáltatási limiteket tartalmaz.
VEG	A jelen otthonbiztosítási szerződés az ajánlat mellékletét képező egyedi záradékkal jött létre.

Engedményezésre, zálogjog bejegyzésre vonatkozó záradékok	
VJE	Az engedményezés alapján az engedményes a biztosítottal, mint engedményezővel kötött szerződésben (illetve az engedményező csatolt nyilatkozatában) foglalt módon és mértékben jogosult a biztosító szolgáltatására.
VJZ	A biztosított ingatlant jelzálogjog terheli.
ZLG	A biztosított Zálogkötelezetti nyilatkozatában foglaltak szerint a vagyonbiztosítási szerződés alapján a biztosítási összegen/ biztosítási szolgáltatáson a nyilatkozatban megjelölt zálogjogosult hitelintézetet – a biztosított vagyontárgyra megkötött hitel- és zálogszerződésre tekintettel – a Ptk 5:104. § alapján törvényi zálogjog illeti meg.

MTS ZÁRADÉK

Többletszolgáltatás záradék az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Max csomagjához

Minden Max csomagban megkötött Allianz Otthonom lakásbiztosítási szerződés jelen záradékkal egészül ki, mellyel a II. Vagyonbiztosítási fedezetek különös biztosítási feltételek, 5.A. Biztosítási események pontjában meghatározott egyes biztosítási események és azok kizárásai, szolgáltatás feltételei az alábbiak szerint módosulnak:

- tűzkár esetén a rendeltetésüknél fogva lángnak, hőnek, elektromos áram hatásának kitett vagyontárgyakban keletkező tűzkárokat abban az esetben is megtéríti a biztosító, ha a tűz más vagyontárgyakra nem terjed tovább,
- robbanás- és robbantáskár esetén, megtéríti a biztosító a légijárműtől eredő hangrobbanás által okozott károkat,
- viharkárnak minősülnek az óránként 54 km sebességet el nem érő szél, légmozgás által okozott károk is,
- felhőszakadáskár esetében megtéríti a biztosító
  - az olyan károkat, amelyeket a kockázatviselési helyen lehullott olyan csapadék okozott, amely átlagos intenzitásának mértéke nem érte el a 0,75 mm/perc értéket, vagy a 24 óra alatt a 30 mm-t,
  - az épületek külső vakolatában, külső festésében keletkezett károkat,
  - a talajszint alatti padozatú helyiségek elöntése következtében a használatuknál fogva rendeltetésszerűen a padozaton tárolt ingóságokban keletkezett károkat,
- csőtöréskár esetében megtéríti a biztosító a hűtési, gáz és gőzvezetékek, továbbá ezek tartozékai, szerelvényei cseréjének költségét,
- beázáskár esetén megtéríti a biztosító
  - a nyitva hagyott ajtó, ablak miatti beázás károkat biztosítási időszakonként egy alkalommal,
  - valamely helyiség csapadékvíz miatti ismételt beázása esetén, ha a korábban beázott felületet helyreállították, valamint az előzménykárt okozó hibát szakember kijavította, a biztosító akkor is téríti a keletkezett vízkárt, ha a javítás igazolt időpontját követő egy éven belül történt az újabb meghibásodás,
- elfolyt víz miatti veszteség biztosítási időszakonként egy alkalommal legfeljebb 200 000 Ft-ig térül,
- vandalizmuskár esetén a biztosító megtéríti a kaputelefon kültéri egységeinek megrongálása miatt a beltéri egységekben keletkezett károkat.

Max csomag kötésekor az 5. A. Biztosítási események egyéb, jelen záradékban nem érintett pontjai/meghatározásai változatlanul érvényesek.

PUE ZÁRADÉK - PRÉMIUM ÚJJÁÉPÍTÉSI ZÁRADÉK

A jelen Prémium újjáépítési záradék alapján az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződési feltételeinek I./8.1. pontjától és I./ 11.B. b/2. első mondatától eltérően, a II./ 3. A. pontban meghatározott főépület teljes megsemmisülése (totálkár) esetén a biztosító a károsodott főépülettel azonos hasznos alapterületű és műszaki kialakítású főépület kockázatviselés helyen történő újjáépítésének kár-időponti költségét abban az esetben is megtéríti, ha a kártérítési összeg a főépület – kötvényen feltüntetett – aktuális biztosítási összegét meghaladja.

A főépület teljes megsemmisülésének (totálkárnak) minősül a jelen záradék szempontjából a főépület teljes megsemmisülésén kívül az is, ha a főépület károsodás miatti javítási, helyreállítási költsége eléri vagy meghaladja a főépület újjáépítési vagy pótlási költségét.

A szerződési feltételekben a forint összegben, illetve a biztosítási összeg bizonyos százalékában meghatározott limitek a jelen záradék alapján történő kifizetés során is alkalmazandók.

A jelen záradék szerinti szolgáltatás feltétele, hogy

- a szerződő szerződéskötéskor elfogadja a biztosító által javasolt biztosítási összeget, vagy annál magasabb, de a biztosított vagyontárgyak tényleges értékét meg nem haladó biztosítási összeget határozzon meg, továbbá
- elfogadja minden biztosítási időszakra vonatkozóan az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződési feltételeinek I./9 pontja szerinti értékkövetést (indexálást), továbbá
- a szerződésben a főépületnek a szerződő által megadott alapterülete a ténylegestől legfeljebb 10%-kal tér el.

A jelen záradékban rögzített feltételek teljesülése esetén a biztosító nem alkalmazza a szerződési feltételek I./ 8.2. pontja szerinti alulbiztosítottság következményeit.

VII. BIZTOSÍTÁSI FOGALMAK

Ebben a fejezetben a dokumentumban használt, biztosítással kapcsolatos szakkifejezések közérthető megfogalmazását találja.

A

ÁLTALÁNOS ÉPÜLETÜVEGEZÉS

Általános épületüvegezésnek minősülnek az épületek, lakások, nem lakás céljára szolgáló helyiségek szerkezetileg beépített ajtóinak, ablakainak üvegfelületei, valamint a folyosói, lépcsőházi, erkély- és lodzsa-üvegezése, továbbá a felsorolt üvegfelületeket, illetve üvegezést helyettesítő polikarbonát felületei.

Nem minősül általános épületüvegezésnek:

- a 8 mm vastagságot meghaladó síküveg,
- a 3 nm táblaméretet meghaladó üvegfelület, üvegezés, valamint vastagságuktól és méretüktől függetlenül
- az üvegtetők, üvegfödémek, üvegházak, meleg- és hidegágyak, kirakatok, kirakatszekrények,
- a festett, csiszolt, savmaratott, homokfúvott, metszett, ólom vagy rézbetétes üvegek,
- név- és cégtáblák,
- a tükörfelületek,
- a törésvédő, fényvédő és vagyonvédelmi fóliák,
- a biztonsági üvegek,
- a kopolitüvegek,
- az üvegezést rögzítő- és tartószerkezetek, valamint elektromos berendezések.

B

BALESETSZERŰ ESEMÉNY

Előre nem látható okból, véletlenül, váratlanul, külső behatás miatt bekövetkező esemény.

E

E-TERMÉK

Elektronikus ügyintézésen alapuló Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződés.
A szerződés kizárólag az alábbi együttes feltételek fennállása esetén minősül e-terméknek:

- a szerződő és a díjfizető megegyezik,
- a díjfizetés módja bankkártya, banki átutalás, lehívás,
- a díjfizetés gyakorisága éves, féléves vagy negyedéves,
- a szerződő az elektronikus úton történő kommunikáció érdekében a szerződő személyéhez kapcsolódó valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címet, valamint valós, a szöveges üzenetek (SMS) és a telefonhívások fogadására alkalmas mobiltelefonszámot adott meg, továbbá
- a szerződő elfogadta az Ügyfélportál általános szerződési feltételeit.

Az e-termék fennállása alatt a fent meghatározott e-mail cím és mobiltelefonszám módosítható, de nem törölhető.

ÉLETVITELSZERŰ A HASZNÁLAT

Életvitelszerű az ingatlan használat, ha a biztosított

- aktív dolgozóként onnan indul munkába és munka után oda tér haza,
- passzív dolgozó (pl. gyesen lévő, munkanélküli) vagy nyugdíjas személy esetében a pihenésre, alvásra fordított idejét ott tölti.

ÉPÍTMÉNY

Építési tevékenységgel létrehozott, illetve késztermékként a kockázatviselési helyre szállított, rendeltetésére, szerkezeti megoldására, anyagára, készültségi fokára és kiterjedésére tekintet nélkül minden olyan helyhez kötött műszaki alkotás, amely a terepszint, a víz vagy az azok alatti talaj, illetve azok feletti légtér megváltoztatásával, beépítésével jön létre, és amelyekre a biztosító kockázatviselése – külön díj nélkül – az épületbiztosítás megkötésével kiterjed.

ÉPÜLET

Jellemzően emberi tartózkodás céljára szolgáló építmény, amely szerkezeteivel helyiséget vagy ezek együttesét zárja körül meghatározott rendeltetés vagy rendeltetésével összefüggő tevékenység, avagy rendszeres munkavégzés, illetve tárolás céljából.

ÉPÜLETBERENDEZÉSEK, ÉPÜLETTARTOZÉKOK

Az épület vagy építmény rendeltetésszerű és biztonságos használatához, működéséhez, működtetéséhez szükséges műszaki és technológiai berendezések, szerelvények.

Ide tartoznak különösen az alábbiak:

- az épülethez szilárdan rögzített, be- és hozzáépített elemek és berendezések: térelválasztók, zászlótartók, hirdetést hordozó szerkezetek, előtetők; padló- és falcsatornák (szerelőjáratok), rögzített padló-, fal-, födém és szegélyburkolatok; festés, mázolás, tapétázás, burkolatok; álmennyezetek, galériák; redőny, reluxa, spaletta, árnyékolószerkezetek az elektromos mozgatószerkezeteikkel együtt; elektronikus vezérlésű és/vagy

működtetésű nyílászárók a vezérlő/működtető berendezéseikkel együtt; villámhárító-rendszerek és tartozékaik/berendezéseik; lépcsők, létrák, hágcsók (külső használatúak is),
- beépített szekrények – rendeltetésüktől és a beépítés idejétől függetlenül –, amelyeket kifejezetten az adott helyre, méretre, adott feladat ellátására építettek be, és amelyek károsodás nélkül az eredeti helyükről nem mozdíthatók el, illetve eltávolítva elvesztik funkciójukat (pl. az ilyen kialakítású kamraszekrény, beépített szekrény, beépített konyhabútor, gardróbszekrény stb.),
- az épület elektromos ellátására szolgáló vezetékezés/villanyszerelés a hozzá tartozó mérőműszerekkel és a beépített fogyasztó-berendezésekkel együtt (pl. világítóberendezések; gépészetileg kémény- vagy szellőzőrendszerbe bekötött szagelszívó, szellőző-, légtechnikai és klímaberendezések, beépített porszívó és tartozékai, bojler, vízmelegítő és szauna, központi szünetmentes tápegység;
- az épület gázellátására szolgáló vezetékezés/szerelés a hozzá tartozó mérőműszerekkel, nyomáscsökkentőkkel és beépített fogyasztóberendezésekkel együtt (pl. kazánok, bojlerek, vízmelegítők és konvektorok);
- az épület hideg-, meleg-, szenny- és csapadékvízellátását/elvezetését, fűtését, valamint tűzoltást szolgáló vezetékrendszerek a hozzájuk tartozó mérő- és szabályozóberendezésekkel, szerelvényekkel, szivattyúkkal; szűrő- és aprítóberendezésekkel és tartozékokkal; egészségügyi berendezésekkel, WC-, fürdő-, zuhany- és mosdóberendezésekkel;
- felvonók, gépi működtetésű szintkülönbség áthidalók; kaputelefonok, csengők; szemétledobó berendezések;
- riasztó- és megfigyelőrendszerek / központok, kamerák; falba épített értéktárolók mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések,
- hőszivattyúk, szélturbinák.

Nem tartoznak ebbe a körbe az energia megtakarítást eredményező berendezések, felszerelések, így például az esővíz hasznosítást alkalmazó berendezések, napkollektorok, napelemek, geotermikus kutak és berendezéseik, szélerőművek, illetve éjszakai melegvíz előállítást végző berendezések, fűtésoptimalizálást segítő berendezések, rekuperátorok (hővisszanyerő szellőztető készülék), épületen kívüli egységei és vezetékei az épület határoló falazatán belüli csatlakozásig.

EURÓPAI GAZDASÁGI TÉRSÉG (EGT) ORSZÁGAI

- az Európai Unió tagállamai: Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Málta, Németország, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svédország, Szlovákia, Szlovénia,
- az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam: Izland, Liechtenstein, Norvégia.

GÉPJÁRMŰ-TARTOZÉK

G

- a téli/nyári évszakkal ellentétes csere gumigarnitúra, valamint a hozzátartozó felnigarnitúra (gépjárművenként legfeljebb 1-1 készlet),
- a járműnek a közúti forgalomban való részvételéhez kötelezően előírt tartozékai,
- a biztonsági gyermekülés (gépjárművenként legfeljebb 4 darab),
- a hólánc,
- a tetőcsomag- és síbox-tartó (gépjárművenként legfeljebb 1-1 darab),
- a síléc- és snowboard-tartó (gépjárművenként legfeljebb 2-2 darab)
- a gépjárműre szerelhető kerékpártartó (gépjárművenként legfeljebb 4 kerékpár szállítására alkalmas kivitelben).

HÁZIÁLLAT

H

Használáért vagy más értékelt tulajdonságáért a ház körül tartott és alább felsorolt állatok:
Baromfi (liba, tyúk, kacsa, pulyka és gyöngytyúk), juh, kecske, sertés, szarvasmarha, kutya, macska, ló.

HELYISÉG

A térnek minden oldalról épületszerkezetekkel határolt része.

HOBBIÁLLAT

Minden olyan kedvtelésből tartott állat, amely nem minősül mezőgazdasági haszonállatnak, védett vagy veszélyes állatnak.

HOBBI-, SPORT- ÉS BARKÁCSESZKÖZÖK

A háztartás viteléhez nem szükséges, kedvtelési (nem jövedelemszerzési) célú ingóságok, különösen, de nem kizárólagosan sporteszközök (ideértve a kerékpárt és rollert is); játékok; hangszerek; barkácsszerszámok és gépek; fotóoptikai eszközök (pl. távcső, fényképezőgépek, mikroszkópok); modellek és makettek; horgászfelszerelések; engedélyhez kötött vadász- és önvédelmi fegyverek (ideértve a munkaeszközként használtakat is); akváriumok és kiegészítő berendezéseik; műszerek, kertápolási és mezőgazdasági kisgépek; mobil infraszauna.

HOZZÁTARTOZÓ

A közeli hozzátartozó, az élettárs és a bejegyzett élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére és a testvér házastársa; az élettárs, bejegyzett élettárs egyeneságbeli rokona.

HULLÁMTÉR

A felszíni élővizek ármentesített szakaszán a partél és a töltéskorona vagy természetes magaspart közötti terület.

KERÉKPÁR ÉS ROLLER

K

Olyan, legalább kétkerekű jármű, amelyet emberi erő hajt, és ezt legfeljebb 300 W teljesítményű motor segíti.

KÖZELI HOZZÁTARTOZÓ

A házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a

neveltgyerek, az örökbefogadó, a mostoha és a nevelőszülő, valamint a testvér.

LÉGIJÁRMŰ
Bármely szerkezet, amelynek légkörben maradása a levegővel olyan kölcsönhatásból ered, amely más, mint a földfelszinre ható légerők hatása.

MELLÉKÉPÜLET
Kiegészítő funkció(ka)t ellátó – nem életvitelszerű tartózkodást biztosító – a kockázatviselési helyen önállóan létesített épület. Melléképületnek minősülnek azok a szilárd aljzattal és tetőzettel rendelkező építmények is, amelyek alapterülete meghaladja az 5 négyzetmétert.

MINŐSÍTETT KERÉKPÁRZÁR
Minősített kerékpárzárként a biztosító a VdS A+ vagy B+; a Sold Secure Silver vagy Gold, illetve a minimum 2 csillagos ART besorolású zárakat fogadja el.

- **VdS A+ vagy B+ besorolású zárak:** a német VdS által – a németországi Kárbiztosítók Szövetsége, VdS (Köln) – minősített zárak.
- **Sold Secure Silver vagy Gold besorolású zárak:** az Egyesült Királyság független egyesülete, a Master Locksmiths Association által bevizsgált és megfelelő kategóriába besorolt zárak.
- **ART besorolású zárak:** a Holland Minősítő Intézmény (Foundation ART) által legalább 2. kategóriás (**) – két csillaggal jelölt – ART besorolású, amely a kerékpár hosszabb tartózkodás idejére történő magára hagyása esetén is biztosítani tudja a megfelelő védelmet. A vizsgálatok során ART** minősítést szerzett extra erős láncos lakat a kerékpárok, mopedek fokozott védelmére szolgál.

NYÍLT ÁRTÉR
Az az árvízvédelmi művekkel nem védett terület, amelyet a felszíni élővíz mindenkori legmagasabb vízállás esetén elönt.

SZILÁRD FALAZATÚ MEDENCE
Kizárólag a nem könnyűszerkezetű (pl.: műanyag, fémfalú) medence tekinthető biztosítottnak, amely a biztosított ingatlan területén található és eltávolítása csak bontással lehetséges.

TERRORCSELEKMÉNY
Bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást, vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

TŰZ ÉS ELEMI KÁROK
A Vagyonbiztosítási különös biztosítási feltételek 5.A. pontjában az Alapkárok és Természeti károk címek alatt felsorolt káresemények.

ÚSZÓLÉTESÍTMÉNY
Vízi közlekedésre, vízen való munkavégzésre és azokkal összefüggő tevékenység folytatására alkalmas úszóképes eszköz, szerkezet, berendezés.

VÍZI JÁRMŰ
A jogszabály alapján nyilvántartásba vételre kötelezett, vízen való közlekedésre, szállításra, illetve más úszólétesítmény továbbítására szolgáló – úszómunkagépnek, úszóműnek és egyéb úszólétesítménynek nem minősülő – úszólétesítmény.

VAGYONVÉDELMI FOGALMAK

AKTÍV ZÁRÁSI PONT
Aktív zárási pontnak számít az a záróelem, amelyet közvetlenül vagy áttételesen, de nyitózáró szerkezettel (kulccsal) lehet mozgatni.

BE- ÉS KIFESZÍTÉS ELLENI VÉDELEM
Olyan műszaki megoldás, amelyik hatásosan késlelteti, illetve megakadályozza a nyílászáró külső oldal felőli be- vagy kifeszítését. Alapvető megoldás a minél jobb záráspontosság, de megfelelő pl. a keret és az ajtólap éleinek vasalása és a hevederzár is.

BIZTONSÁGI ÜVEGEK
Több üvegréteg közé helyezett vagyonvédelmi fólia egybeépítésével gyártott üvegszerkezetek, vagy egyéb olyan fényáteresztő anyagok, amelyeket a rétegvastagságból, összetételből adódó tulajdonságaik miatt „átdobást gátló" (P1A, P2A, P3A, P4A, P5A), illetve „áttörést gátló" (P6B, P7B, P8B) minősítéssel láttak el.

BIZTONSÁGI ZÁR
Biztonsági zárnak minősül a tartószerkezetével együtt, a Mabisz által ajánlott (régebben minősített) biztonsági lakat, továbbá a minimum 5 csapos hengerzárral ellátott zárszerkezet, a minimum 6 rotoros mágneszárral ellátott zárszerkezet, továbbá minden olyan lamellás zárszerkezet, amelyet a Mabisz „biztonsági zárnak" minősített. Mindegyiknek minimum 10 000 variációs lehetőséggel kell rendelkeznie.

DOLOG ELLENI ERŐSZAK
Az elvétel fizikai akadályának leküzdését szolgáló, dologra irányuló rendeltetésellenes ráhatás, különösen, de nem kizárólagosan: helyiségbe történő erőszakos behatolás, pl. ajtóbetörés, fal- vagy tetőbontás, ablakbetörés, az ablak kívülről történő benyomása.

ÉRTÉKTÁROLÓK BIZTOSÍTÓK SZÁMÁRA AJÁNLOTT ÉRTÉKHATÁRAI
Az egyes értéktároló kategóriák Mabisz által ajánlott kockázatvállalási értékhatárai a Mabisz honlapján (http://www.mabisz.hu/hu/biztonsagtechnika.html) érhetők el.

FINOMNYITÁS ELLENI VÉDELEM
Finomnyitás ellen akkor védett a zár, ha csak a rendeltetésszerű használatára szolgáló eszközzel lehet működtetni. Ilyen a két vagy több csapsoros, illetőleg a több különböző fizikai elven működő zárbetét.

FÚRÁS ELLENI VÉDELEM
Fúrás ellen védett az a zárszerkezet, zárcilinder, amelyet a beépített vagy a fúrás ellen utólag felszerelt védelmi elemek miatt nem lehet megfúrni, illetve

a zárszerkezet fúrás esetén sem lesz nyitható.

KIEMELÉS ELLENI VÉDELEM
Az ajtóra eredetileg vagy utólag felszerelt olyan műszaki megoldás, amely kívülről történő támadás esetén megakadályozza a zárt ajtónak a zsanérról való leemelését.

LEZÁRT HELYISÉG
A legalább 1. védettségi szintnek megfelelő helyiség.

ÖNÁLLÓ ZÁRÁSI PONT
Önálló zárási pontnak csak az egymástól legalább 30 cm-re elhelyezkedő zárnyelvek (reteszvasak) tekinthetők.

PASSZÍV ZÁRÁSI PONT
Idetartoznak mindazok a zárást biztosító elemek, amelyek nem kulccsal hozhatók működésbe. A forgópántok és a passzív zárótüskék (a ki- és befeszítést gátlók) összesen egy passzív zárási pontnak tekintendők.

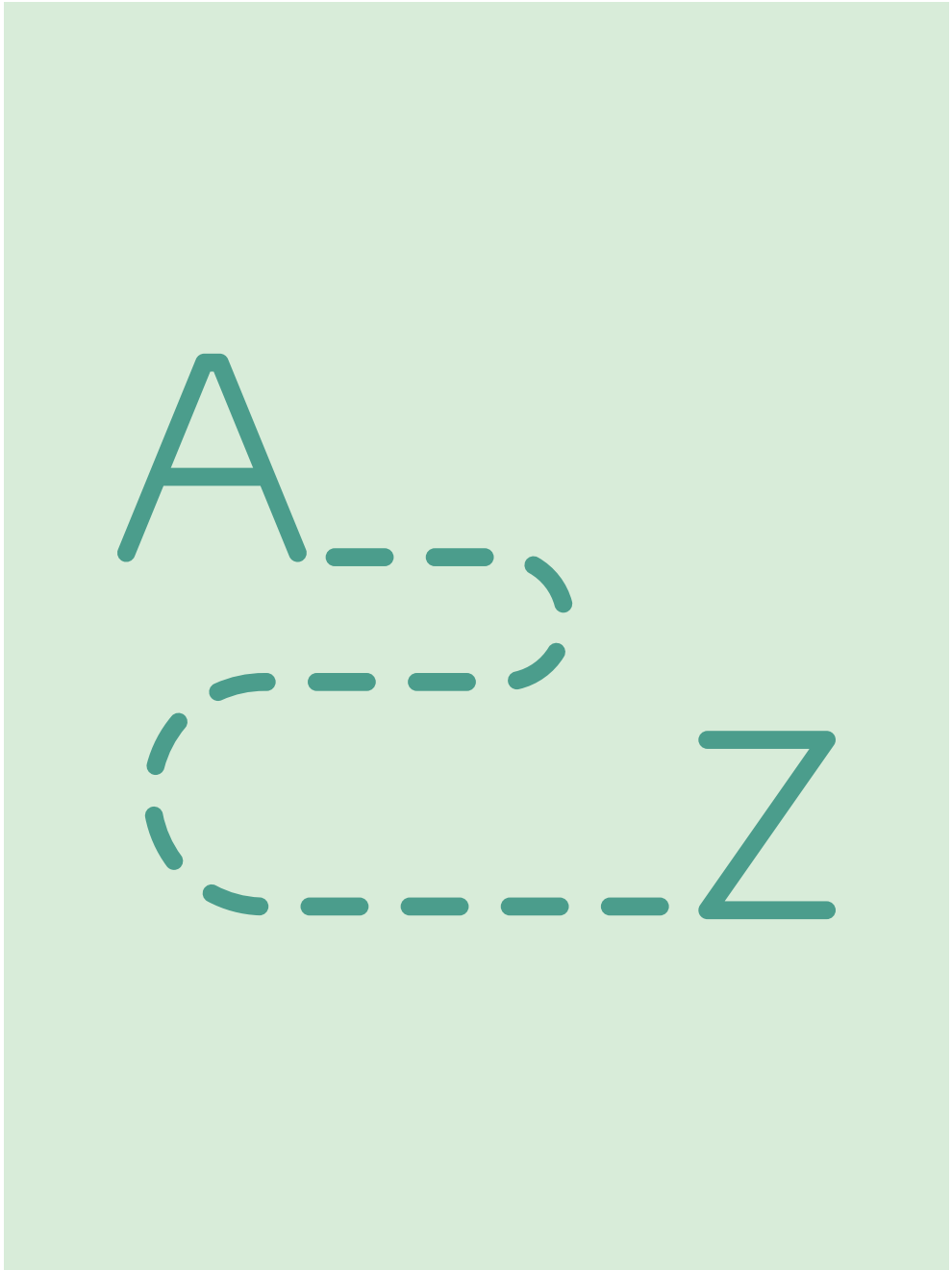
RETESZELÉSI MÉLYSÉG
A zárnyelvnek a fogadóelembe (vasalatba) való benyúlása, illetve a benyúlás mélysége.

RETESZHÚZÁS ELLENI VÉDELEM
A kétszárnyú ajtók rögzített szárnyai reteszhúzás ellen akkor vannak védve, ha a szárny reteszei (csúszó-, áthajtó vagy elfordítós rigli) ellenállnak a külső feszítést követő elmozdításnak. (Ilyen pl. facsavar egy furaton keresztül a reteszen át, vagy akár egy belülről beszorított és lecsavarozott ék a nem nyíló szárny alá stb.). Megfelel a reteszhúzás elleni védelemnek a billenőkaros szerkezet.

TÖRÉS ELLENI VÉDELEM
Letörés ellen védett a hengerzárbetét, ha a külső oldalon (rácsajtók, üvegezett ajtók esetében – ahol a zárbetét belső oldala is hozzáférhető – a belső oldalon is) az ajtólap síkjából – vagy a kívülről csak roncsolással eltávolítható zárcímer, szintezőfém, rozetta stb. síkjából – nem nyúlik ki 2 mm-nél hosszabban.

VAGYONVÉDELMI FÓLIÁK
Mindazok a – szakcég által az üvegfelületek belső oldalára telepített – vagyonvédelmi (biztonsági) fóliák, amelyek az üveget annak összetörésekor egyben tartják.

ZÁRÁSPONTOSSÁG
Zárt állapotban az ajtó lapja és az ajtókeret oldalai közötti, mm-ben mért legnagyobb távolság.

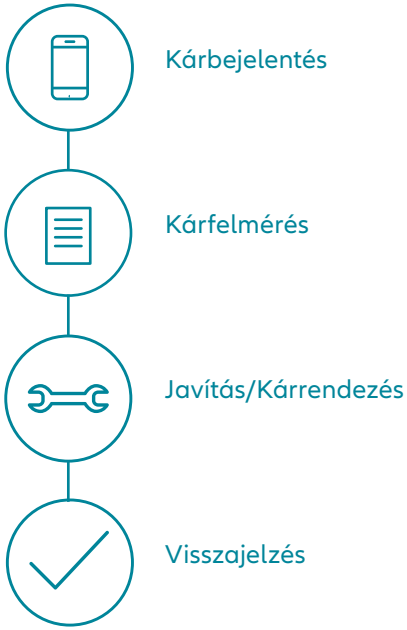


KÁR TÖRTÉNT – MI A TEENDŐ?

Ebben a fejezetben arról talál információt, hogy hogyan tudja leggyorsabban és legegyszerűbben bejelenteni a kárát. Ha körültekintően jelenti be a kárát, a lehető leggyorsabban tudjuk rendezni azt, az Ön számára kényelmes ügyintézés érdekében.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az alábbiak nem képezik az "Ügyféltájékoztató és Általános szerződési feltételek" részét.

A KÁRRENDEZÉS FOLYAMATA



Egy kár bekövetkezése sosem kellemes élmény. Azonban sajnos időnként megtörténhet.

Abban az esetben, ha kár következik be, az első és legfontosabb, hogy azonnal:

- Próbálja megakadályozni a kár továbbterjedését és hatókörének növekedését (pl. azzal, hogy elzárja a főcsapot).
- Tűz esetén értesítse a tűzoltóságot.
- Ha lehetséges, készítsen fotókat a károsodott vagyontárgyakról, épületekről, területről és a kár forrásáról/okáról (pl. törött csővezeték vagy kidőlt fa).
- Tájékozódjon a kárban esetlegesen érintett személyekről, amennyiben tudja, hogy más személy felelős a kár bekövetkezéséért (pl. neve, mobiltelefonszáma vagy e-mail címe).
- Személyi sérülés esetén, hívja a mentőket!

Haladéktalanul hívja a rendőrséget:

- Betörés, lopás, otthonán kívüli rablás, vagy vandalizmus okozta kár esetén.
- Bűncselekmény bekövetkezése esetén.
- Minden más esetben, amikor szükséges.

Hívja assistance vonalunkat:

- Ha igénybe kívánja venni valamely assistance szolgáltatásunkat.

Abban az esetben, ha másoknak Ön okozott kárt:

- Haladéktalanul értesítsen bennünket ha a fél, akinek a tulajdonában kár keletkezett vagy aki megsérült, kártérítési igénnyel kíván élni.
- Nyilatkozzon a felelősségéről.
- Értesítsen bennünket jogi képviseletéről, az eljárás menetéről és eredményéről, amennyiben a sérelmet szenvedett fél bírósághoz vagy más hatósághoz fordult.
- A kárrendezési eljárás során kövesse az utasításinkat.
- Értesítsen minket, ha a keresetet elismerni és/vagy kielégíteni kívánja, bírósági eljárásban vagy perben vagy azon kívül egyezséget kíván kötni a károsulttal.

FONTOS ELÉRHETŐSÉGEK

112 vagy 105 Tűzoltóság
112 vagy 104 Mentők
112 vagy 107 Rendőrség
+36 (1/20/30/70) 421-1-421 Allianz telefonos ügyfélszolgálata

A nyugodt kárrendezési eljárás biztosítása érdekében az Allianz létrehozta az Online Kárstátuszkövető szolgáltatást, amellyel nyomon tudja követni folyamatban lévő kárügyének állapotát, 4 egyszerű lépésben, valós időben történő státusz frissítésekkel és iránymutatásokkal a következő lépésekről.

Kárbejelentés

Miután a biztonság garantált, kérjük jelentse be vagyon- és felelősségbiztosítási kárát a gyorsabb ügyintézés érdekében, akár a bekövetkezéstől vagy a tudomásra jutástól számított 24 órán belül. A kár bejelentését megteheti

- weboldalunkon, a www.allianz.hu/karbejelentes oldalon,
- telefonon keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon.

Ön köteles megosztani a kárral kapcsolatos összes információt a biztosítóval, a kár bekövetkezésének körülményeit, időpontját, helyét, azt, hogy mely vagyontárgyak károsodtak és a kár becsült összegét.

Abban az esetben, ha a kárhoz kapcsolódó fontos körülményekről, téves vagy részleges információkat oszt meg velünk a kárbejelentés során:

- Csökkenhet a kártérítés összege.
- A teljes kárigény elutasításra kerülhet.

A kár bejelentését követően Ön személyre szabott linket kap az Online Kárstátuszkövetőhöz, ahol valós időben követheti nyomon a kárrendezés folyamatát, a nap 24 órájában, a hét minden napján.

Kárfelmérés

Mielőtt az Allianz rendezi a kárát, meg kell történnie a kár felmérésének. Az Online Kárstátuszkövetőn keresztül Ön megkap minden fontos információt a kárfelmérés folyamatáról.

Digitális formában rendelkezésünkre kell bocsátania minden dokumentumot, ami szükséges a kárfelmérés elvégzéséhez, mint például:

- a kárról és a kár okáról készült képeket,
- rendőrségi vagy tűzoltósági jegyzőkönyvet, amennyiben hatósági intézkedés volt szükséges.

A KÁRRENDEZÉS SORÁN, KÉRJÜK KÖVESSE AZ IRÁNYMUTATÁSAINKAT.

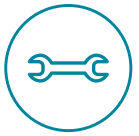
Ha technikai nehézségekkel szembesül az online feltöltés során vagy a feltöltött képek minősége az Allianz kárfelméréséhez nem megfelelők, ne aggódjon! Ebben az esetben értesíteni fogjuk Önt a szükséges képek pótlásáról, vagy azokat az Allianz szakértő partnere készíti el a kárfelvétel során.

Ha Ön vagy más biztosítottnak minősülő személy megtagadja a kár szemléjét, és ebből adódóan a kárhoz kapcsolódó lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak, az a biztosító fizetési kötelezettség alóli mentensülését eredményezheti.

A kárfelmérés a fedezet fennállásának Allianz részéről történő megerősítésével és a kárrendezési folyamat következő lépések meghatározásával ér véget.

A kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belül ne változtasson a károsodott vagyontárgy állapotán és ne távolítsa el beleegyezésünk nélkül, csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben (pl. balesetveszély, higiéniai vagy környezetvédelmi okokból).

Kérjük, tájékoztasson minket, amennyiben a biztosított vagyontárgyat más társaságnál is biztosítja (pl. a biztosítótársaság neve és a szerződés száma).



Javítás/Kárrendezés

A szolgáltatási összeget

- a biztosítottnak vagy az általa meghatalmazott személynek,
- amennyiben szükséges, az örökös(ök)nek

térítjük meg.

Vagyonbiztosítás esetén a biztosított tulajdonos a kártérítésre jogosult személy. Abban az esetben, ha a biztosított vagyontárgynak több tulajdonosa van, a tulajdoni hányad arányában jogosultak a kártérítésre.

Felelősségbiztosítás esetén a kártérítésre a károsult/sérelmet szenvedett fél jogosult.

Abban az esetben, ha az Allianz által kalkulált átlagos kárszámítás alapján történő kárkifizetést választja, az elfogadó nyilatkozat kézhezvételétől számított 2 munkanapon belül garantáljuk a kifizetést.

Ha a helyreállítás, javítás költségének megtérítését választja, rendelkezésünkre kell bocsátania a javításról, helyreállításról szóló számlát a Kárstátuszkövetőn keresztül. A kárt a Magyarországon történt helyreállítás vagy javítás költségének erejéig térítjük meg.
A kártérítési összeget minden esetben magyar forintban térítjük meg, és a biztosított/károsult/sérelmet szendvedett fél

által megadott számlára utaljuk. Kivételt képez az assistance szolgáltatás, amelyet partnerünkön keresztül nyújtunk.

Hogyan számítjuk a károsszeget?
A kártérítés felső határa a biztosítási összeg, vagy a limit. A limit biztosítási eseményenként vagy biztosítási időszakonként alkalmazandó. Felelősségbiztosítás esetén a szolgáltatási összeget a hatályos jogszabályok, a károsult/sérelmet szenvedett fél igényeinek és bizonyított követelésének alapján állapítjuk meg a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összeg erejéig.

Amennyiben szerződése Prémium újjáépítési záradékkal rendelkezik, akkor a főépület teljes megsemmisülése (totálkár) esetén a főépület károsodását az aktuális újjáépítési értékig térítjük meg úgy, hogy a kifizetésünket nem korlátozza a főépületre vonatkozó aktuális biztosítási összeg. A részletes szabályok a szerződési feltételek VI. fejezetében találhatók.

A biztosított vagyontárgy károsodása, megsemmisülése vagy lopása esetén új értéken térítést alkalmazunk. Ezért fedezzük a károsodott vagyontárgy káridőponti új értékét, vagy ha a sérült részek pótlásával, javításával nem állítható helyre, vagy a javítás (helyreállítás) várható költsége meghaladná a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének költségét.

Alulbiztosítás esetén olyan arányban nyújtunk szolgáltatást, ahogy a biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének költségéhez aránylik.

A szolgáltatás összegéből levonjuk a felhasználható maradványok értékét.

Mit vonunk még le a szolgáltatás összegéből?
Az önrész összege valamint az érvényes követelések, illetve többszörös biztosítás esetén a másik biztosító által nyújtott szolgáltatási összeg levonásra kerülnek a szolgáltatás összegéből.

Az elveszett vagy ellopott vagyontárgy megkerülése
A szerződő vagy a biztosított köteles késedelem nélkül értesíteni a biztosítót az elveszett vagy ellopott vagyontárgy vagy annak maradványainak megkerüléséről a biztosítási eseményt vagy a kárkifizetést követően.

Ha a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezte után kártérítést nyújtott, ha felek másként nem állapodnak meg a biztosított vagyontárgy nem ruházódik át rá és a megtalált vagyontárgy átvételére sem köteles.

Mi az a mentési költség és miért fontos?
A biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerült költségek:
- biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerült egyéb költségek (bontás, rom- és törmelékeltakarítás, elszállítás, tervezés és hatósági engedélyezés, helyreállítást követő egyszeri takarítás)
- kárenyhítési költség,
- biztosított ingatlan lakhatatlanná válása esetén az ideiglenes szállás-hely bérleti díjának térítése.

A kárenyhítéssel kapcsolatos költségek mint a szükséges tűzoltás-mentés, ideiglenes tetőépítés és aládúcolás a biztosítási összeg keretei között térülnek meg. Az egyéb költségek, mint a bontás, takarítás és rom- és törmelékeltakarítás, tervezés és hatósági engedélyezés a biztosítási összegen felül a káridőponti épületbiztosítási összeg 5%-a erejéig térül.

Általános forgalmi adóval kapcsolatos tudnivalók
Javítás esetén, ha biztosított jogosult az általános forgalmi adó visszaigénylésére, a biztosító az általános forgalmi adó nélküli összeget téríti meg.

A szolgáltatás mértékének csökkenése
A szolgáltatás összegéből levonásra kerül a felhasználható maradványok értéke, ha azért térítünk új értéken, mert a javítás (helyreállítás) várható költsége meghaladná a vagyontárgy új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének a költségét.

A biztosító az általa ajánlott biztosítási összeget a biztosított épület hasznos alapterülete alapján határozza meg. Amennyiben a szerződő által meghatározott hasznos alapterület nem felel meg a valóságnak, úgy a biztosító az ajánlott vagy azt meghaladó biztosítási összeg esetén is vizsgálhatja az alulbiztosítottságot.

Mikor értesítjük a kárigény elbírálásáról?
A kárfelmérés befejezése után értesítjük Önt annak eredményéről és a kár lezárásáról szóló értesítést, ha lényeges körülmény igazolására nincs szükség, akkor a kárbejelentéstől számított 15 napon belül, míg ha a szerződő kárral/kárigénnyel kapcsolatos valamely lényeges körülmény igazolására van szükség és erre vonatkozóan a szerződőtől/biztosítottól dokumentumot kért be a biztosító, akkor az utolsó releváns irat beérkezésétől számított 15 napon belül küldjük meg. Ha az említett igazoló iratot a biztosító bekérte, de az nem érkezik meg, akkor a biztosító ez esetben is legkésőbb a bejelentéstől számított 30 napon belül küld értesítést a kárigény elbírálásáról.

Visszajelzés
A kárrendezést követően az Online Kárstátuszkövető linken keresztül kérjük a visszajelzését. Köszönjük, hogy időt szakít rá, és megosztja velünk tapasztalatait. Nagyra értékeljük a véleményét, mely alapján folyamatosan tudunk dolgozni az ügyfél élmény fejlesztésén.

HASZNOS TIPPEK

Ebben a fejezetben hasznos gyakorlati tanácsokat talál azzal kapcsolatban, hogyan védheti meg otthonát a káreseményektől.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az alábbiak nem képezik az „Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételek" részét.

ÁLTALÁNOS TIPPEK LAKÁSA, HÁZA VÉDELMÉÉRT

Új lakásba költözés esetén minden esetben cserélje ki a zárbetéteket!

Sose hagyja felügyelet nélkül működésben lévő háztartási készülékeit, a használat befejeztével áramtalanítsa őket!

Kültérről (pl. utcáról, függőfolyosóról) könnyen megközelíthető nyílászáróit zárja be, ha nem tartózkodik a helyiségben!

Ha rendelkezik garázzsal vagy fészerrel, ezek ajtaját soha ne hagyja nyitva, különösen akkor ne, ha onnan belső ajtón keresztül be lehet jutni a házba is! Szerszámokat, létrát ne tárolja könnyen hozzáférhető helyen!

Amennyiben értékes vagyontárgyakkal rendelkezik, érdemes megfontolnia riasztóberendezés beszerzését. Ennek kültéri egységét mindenképp jól látható, járdaszinttől vagy egyéb tereptárgyról nem elérhető helyre szerelje fel!

Tartalékkulcsot soha ne hagyjon könnyen felfedezhető helyen, például a lábtörlő alatt, virágcserép alatt, vagy a lakás ajtaján lévő leveles szekrényben! A betörők ezeken a helyeken keresik azt először.

Ellenőrizze, hogy bejárati ajtaja elég erős és biztonságos csuklópánttal van-e ellátva. Szereljen fel rá biztonsági zárat!

Ne feledkezzen el arról sem, hogy időnként vizsgálja felül otthonbiztosítási szerződését, hiszen vagyontárgyainak köre bővülhet.

TIPPEK, HA HOSSZABB IDŐRE ÜRESEN MARAD AZ INGATLAN

Ne tegye közhírré pl. a közösségi médiában, hogy nem tartózkodik otthon!

Indulás előtt ellenőrizze, hogy az összes nyílászárót bezárta-e! Élesítse a riasztót!

A teraszon vagy erkélyen ne hagyjon a szél által könnyedén mozdítható tárgyakat!

Ahol lehetséges, áramtalanítson a lakásban!

JÓTANÁCSOK, TIPPEK A VIHAROS HÓNAPOKRA

Érdemes minden nap figyelnie az időjárás jelentést! Remek portálok és alkalmazások érhetők el, amelyek külön figyelmeztetnek, ha közeleg vihar.

Mielőtt elindulna otthonról, mindenképpen győződjön meg róla, hogy nyílászáróit bezárta. Ne hagyja rögzítetlenül a teraszon vagy az erkélyen a könnyen mozdítható tárgyakat. Takarja le azokat, vagy vigye fedett helyre, ha nem szeretné, hogy megázzanak.

Zivatar idején célszerű az elektromos készülékek csatlakozóit kihúznia a konnektorból a villámlás okozta túlfeszültségből eredő károk megelőzése érdekében.

Rendszeresen, de legalább szélviharok után ellenőrizze a tetőburkolatok, tetőcserepek állapotát! Károsodás esetén, amennyiben nem elegendő az elcsúszott cserepek visszaigazítása, javasolt ideiglenes fóliázás készítése a sérült szakaszon a további károk megelőzése érdekében.

Szintén érdemes a csatornákat, vízelvezetőket időnként kitisztítani, hogy az esővíz el tudjon folyni.

A saját telken levő fák elszáradt és/vagy túlnőtt ágait rendszeresen vágja vissza, hiszen ezeket egy erősebb szélvihar könnyebben kidöntheti, kárt okozva ezzel saját házában vagy más ingatlanában.

GYAKRAN ISMÉTELT KÉRDÉSEK

Ebben a fejezetben az ügyfeleink leggyakoribb kérdéseire adott válaszokat találja. Ha további információra lenne szüksége, keressen bennünket a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy látogasson el honlapunkra: www.allianz.hu Készséggel állunk rendelkezésére.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az alábbiak nem képezik az „Ügyféltájékoztató és Általános szerződési feltételek" részét.

HOGYAN HATÁROZZAM MEG A BIZTOSÍTANI KÍVÁNT VAGYONTÁRGYAIM BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGÉT?

A biztosítási összeget szinte minden esetben vagyoncsoportonként (vagyon-kategóriánként) kell meghatározni: például lakás, melléképület, háztartási ingóságok, értékőrző vagyontárgyak stb. A biztosítási összeget formailag minden esetben a szerződő határozza meg, a gyakorlatban azonban ehhez a biztosító segítséget nyújt. A legjellemzőbb vagyoncsoportokra, mint amilyenek a különböző épületek, valamint a háztartási ingóságok, a biztosító az ingatlan hasznos alapterülete alapján javasol biztosítási összeget. Ilyenkor a javasolt biztosítási összeg meghatározásához a biztosító egy átlagos egységárat alkalmaz, ezért ügyeljen arra, hogy az ingatlan valós hasznos alapterületével számoljon. Természetesen így is előfordulhat, hogy a javasolt biztosítási összeg Önnek nem felel meg, hiszen például az átlagosnál drágább, magasabb minőségű burkolatok, berendezések jellemzik otthonát. A javasolt biztosítási összeget ezért lehetősége van módosítani.

Fontos, hogy a javasolt biztosítási összegtől lefelé csak bizonyos határokon belül térhet el, ezzel segíti a biztosító, hogy elkerülhesse az alulbiztosítottságot. Felfelé, magasabb biztosítási összegre szabadon módosíthatja a javasolt értékeket, azonban az átlagnál jóval magasabb biztosítási összegek esetében a biztosító előírhat helyszíni szemlét, és az alapján dönt majd a kockázat vállalásáról.

Érdemes figyelni arra, hogy a biztosítani kívánt ingatlant, vagy ingóságot sose értékelje alul vagy felül. Mindig annak valós, újjáépítési, vagy – ingóságok esetében – beszerzési értékét adja meg, ezekhez viszonyítsa a javasolt biztosítási összegeket. A biztosító ugyanis kár esetén a reális értékek alapján állapítja meg a pótlás vagy helyreállítás értékét. Alulbiztosítás esetén kárt a biztosító csak olyan arányban téríti meg, ahogy a meghatározott biztosítási összeg a vagyontárgy új állapotban való felépítésének vagy beszerzésének költségeihez aránylik. Túlbiztosítottság esetén sem fizet a biztosító a károsultnak magasabb összeget a vagyontárgy új állapotban való helyreállításának illetve beszerzésének költségénél.

MI A JELENTŐSÉGE OTTHONOM VÉDETTSÉGI SZINTJÉNEK?

A szerződési feltételek tartalmazzák a betörésvédelmi szintek, a vagyonvédelmi fogalmak leírását, az értékőrző vagyontárgyak tárolási szabályait, valamint a káridőponti védettségtől függő szolgáltatási limitösszegeket.

Fontos, hogy biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító mindig a káridőponti védettségi szintet vizsgálja, mivel attól függően állapítja meg szolgáltatását a feltételekben meghatározott szabályok alapján.

A BIZTOSÍTOTT INGATLAN BANKI HITELFEDEZETÜL SZOLGÁL. MI A TEENDŐM?

Ingatlan vásárlásakor vagy felújításakor gyakran veszünk igénybe banki hitelt. A hitelt nyújtó intézet (zálogjogosult) ilyen esetben – a hitel folyósítás feltételeként – ragaszkodik lakásbiztosítás meglétéhez, és az elvárt fedezet legtöbbször a finanszírozott ingatlant veszélyeztető tűz és elemi károkra terjed ki.

A zálogjogot a hitelt felvevő biztosított, azaz a zálogkötelezett jelentheti be a biztosítási szerződés megkötésekor (pl. lakás vásárlásakor), vagy utólag, a már megkötött otthonbiztosítási szerződésre vonatkozóan. Mindkét esetben zálogkötelezetti nyilatkozat szükséges, amely alapján a zálogjog rögzítésre kerül a biztosítási szerződésen és erről a biztosító igazolást állít ki.

Bejegyzett zálogjog módosításához vagy törléséhez a zálogjogosult hozzájáruló nyilatkozatára van szükség. A jelzáloggal rendelkező lakásbiztosítási szerződés megszűnéséről a biztosító tájékoztatja a biztosítási szerződés szerződőjét és a zálogjogosult hitelintézetet.

Amennyiben a hitelintézet tagja a DLT rendszernek, akkor közvetlenül jelezheti a zálogjog törlését a DLT rendszeren keresztül a biztosító felé.

A Magyar Nemzeti Bank felügyelete alatt bevezetésre került informatikai rendszer (DLT rendszer), amely naprakész, egységes nyilvántartást biztosít valamennyi lakásbiztosítással, valamint az esetlegesen kapcsolódó hitelbiztosítéki fedezetekkel kapcsolatban. A rendszerhez az MNB felügyelete alatt működő biztosítók és pénzintézetek csatlakoztak. A biztosítás szerződőjének lehetősége van arra, hogy lakásbiztosítási szerződés adatainak DLT rendszerbe való átadása ellen kifogással éljen, vagy kérjék adataik törlését a rendszerből. További részletek a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/adatvedelem.html oldalon

Egy lakásbiztosítási szerződésen több jelzálog is rögzíthető, a jelzálog rögzítésével egyidőben azonban a korábbi jelzálogjogosultakat a biztosító értesíti az új bejegyzésről.

MIÉRT TÉRHET EL AZ ÉVENTE FIZETENDŐ DÍJ AZ AJÁNLATOMON SZEREPLŐ DÍJTÓL?

Amennyiben Ön nem éves díjfizetést választott, a teljes évre vonatkozó díja a gyakoriság szerinti díjak összege lesz. A kerekítések miatt a gyakoriság szerint megbontott díjak összege eltérhet az éves díj összegétől.

Emellett a szerződéskötést követő első évben fizetendő díjat növelheti az első, tört időszakra vonatkozó díj is. Tört időszaki díjat abban az esetben kell fizetnie, amennyiben a szerződése kockázatviselési kezdete nem hónap elsejére esik. Ilyenkor a következő hónap 1-ig (a szerződés első évfordulójáig) egy időarányos díjat számolunk ki az éves díjból a tört időszak hossza alapján.

A szerződés fizetendő első díja az erre a töredék időszakra és az első választott díjfizetési gyakoriság szerinti időszakra számított díj összege. Ha szerződése kockázatviselésének kezdete bármely hónap 1-je, a fizetendő első díj összege megegyezik az első választott díjfizetési gyakoriság szerinti időszakra számított díjjal.

HOGYAN FIZETHETEM A SZERZŐDÉSEM DÍJÁT?

A szerződő határozza meg, hogy milyen fizetési móddal és gyakorisággal kívánja a biztosítási szerződés díját fizetni, amelyek igény esetén módosíthatók.

Az alábbi díjfizetési módok közül választhat:

- banki átutalás
- csoportos beszedési megbízás
- bankkártyás fizetés
- csekkes befizetés (elektronikus termék esetén nem választható)

A választott díjfizetési módtól függetlenül bankkártyával azonnal kifizetheti biztosítása díját a **www.allianz.hu** oldalon. Ehhez mindössze otthonbiztosításának szerződésszámát és születési dátumát kell megadnia.

Hasznos tipp! A biztosítás kizárólag akkor tölti be funkcióját, ha a szerződés díjjal rendezett, vagyis ha Ön rendszeresen és határidőre befizeti a biztosítási díjat.

Amennyiben a csekkes díjfizetési módot választotta, mindig a soron következő biztosítási időszak (hónap, negyedév, félév vagy év) első napjáig kell befizetnie a díjat.

Amennyiben banki átutalással teljesít, akkor is figyelemmel kell lennie a befizetési határidőre, illetve csoportos díjbeszedés esetén gondoskodnia kell arról, hogy a díjlehívás napján legyen elegendő fedezet bankszámláján.

A biztosítási díj elmaradásának következménye: a vonatkozó jogszabályok alapján a biztosító által meghatározott póthatáridő leteltével megszűnik a szerződése és otthona, értékei fedezet nélkül maradhatnak.

MIT JELENT AZ ONLINE ÜGYINTÉZÉS? MILYEN ELŐNYEI VANNAK ENNEK A MÓDNAK?

Az egyik legkényelmesebb szerződéskötési és ügyintézési mód az online csatorna.

Ha az elektronikus termék feltételeit vállalja, akkor a biztosítótól érkező lényeges információkat, dokumentumokat, például a kötvényét vagy az indexálási értesítőt online fogja megkapni.

Ezért, ha megváltozik az e-mail címe, értesítse erről a biztosítót is, hiszen így fog a továbbiakban is értesülni a szerződését érintő lényeges információkról.

Allianz Ügyfélportálunkon keresztül egyszerűen kezelheti lakásbiztosításával kapcsolatos ügyeit: megtekintheti és módosíthatja szerződésének adatait, letölthet szükséges dokumentumokat, igazolásokat, kárt jelenthet be. Az Ügyfélportál használatához regisztrációra van szükség, amelynek lépéseit és a használattal kapcsolatos információkat a **www.allianz.hu** oldalon talál.

MIT JELENT AZ ÉRTÉKKÖVETÉS? VAN-E EZZEL KAPCSOLATBAN TENNIVALÓM?

Az Allianz minden évben az árszínvonal változásához igazítja a biztosítási szerződés biztosítási összegeit és biztosítási díját, csökkentve egyben vagyonbiztosítások esetén az alulbiztosítottság kockázatát is. Otthonbiztosításának évfordulója előtt 60 nappal kap tőlünk egy indexálási értesítőt, amely a következő egy éves időszakra vonatkozó biztosítási összegeket és díjakat tartalmazza.

Minden biztosítási évforduló előtt ellenőrizze, hogy az indexálási értesítőben szereplő biztosítási összegek fedezik-e az ingatlanban bekövetkezett változásokat, vagy újonnan vásárolt értékeit, és ha szükséges, kérje szerződése módosítását. Az indexálási értesítő megtekintésekor ellenőrizze személyes adatait is. Ha azokban bármi változás történt, kérjük, jelentse be az Allianznál.

MI A TEENDŐ, HA VÁLTOZTAK A SZERZŐDÉSBEN MEGADOTT ÉRTÉKEK (BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGEK)?

Azt is fontos kiemelni, hogy az évenkénti indexálás nem biztos, hogy elegendő a biztosított vagyontárgyak változása vagy értéknövekedése esetén. Nemcsak gyarapodhat a vagyon, hanem az ingatlan esetében értékemelkedést jelent egy nagyobb volumenű beruházás is, mint például a hozzáépítés, tetőtér beépítés, korszerűsítések, felújítások. Az is változást jelent, ha újabb műszaki cikkek, a korábbinál értékesebb bútorok kerülnek a háztartásba.

A kötés időpontjában még megfelelőnek számító biztosítási szerződés is időközönként karbantartást igényel. Az Ön érdeke, hogy rendszeresen, legalább évente egyszer hasonlítsa össze a szerződésben szereplő biztosítási összegeket a meglévő vagyontárgyai értékével, és ha szükséges, akkor kezdeményezze a szerződés módosítását.

INGATLAN ADÁSVÉTELE

Amennyiben a Társaságunknál biztosított ingatlanát eladja, az adásvétel tényét jelentse a biztosítónak. Ebben az esetben a biztosítási érdek megszűnése miatt az érdekmúlás napjával megszüntetjük szerződését, míg az érdekmúlás napját követő időszakra előre megfizetett többletdíjat visszafizetjük Önnek.

Egy-egy ingatlan értékesítése gyakran együtt jár egy másik ingatlan megvásárlásával. Nagyon fontos, hogy az újonnan megszerzett tulajdon rögtön a tulajdonszerzés legelső napjától biztosított legyen, ezért lehetőség szerint még a birtokba vétel napját megelőzően kössön biztosítási szerződést.

KÖTHETEK-E A LAKÁSBIZTOSÍTÁSOMHOZ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOKAT?

Igen, a lakásbiztosításhoz kiegészítő biztosításként köthető Családi balesetbiztosítás, Családi életbiztosítás, Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítás, Jogvédelmi biztosítás, valamint Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás is. Ez megtehető a lakásbiztosítási szerződés megkötésével egyidejűleg vagy azt követően. A Kiegészítő biztosítások Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételei külön nyomtatványon találhatók.

GYIK

SEGÍTSEN, HOGY JOBBAK LEHESSÜNK!

Az Allianz-nál mindig arra törekszünk, hogy nagyszerű ügyfélélményt nyújtsunk.

Ha bármilyen felvetése vagy kérdése van, kiemelten foglalkozunk vele, és a lehető legrövidebb időn belül megválaszoljuk, az Ön által választott csatornán keresztül.

KÖSZÖNJÜK, HOGY MEGTISZTEL BENNÜNKET BIZALMÁVAL

KÉRJÜK, FORDULJON HOZZÁNK KÉRDÉSEIVEL, KÉRÉSEIVEL ÉS ÉSZREVÉTELEIVEL.

Ezt megteheti az alábbi módokon:

- Biztosításközvetítőjén keresztül
- Telefonos ügyfélszolgálatunkon:
- +36(1/20/30/70) 421-1-421
- Honlapunkon: www.allianz.hu

Szolgáltatásaink elérhetőek:

- Honlapunkon: www.allianz.hu

Allianz Contact Center

Contact Centerünk szakértő munkatársai mindig készséggel állnak rendelkezésére és minden szerződésével kapcsolatos kérdésében segítenek munkanapokon 8.00 és 18.00 óra – csütörtökön 8.00 és 20.00 óra – között:
Telefonszám:
+36 (1/20/30/70) 421-1-421

Allianz Assistance Szolgáltatás

Ha vészhelyzet esetén szüksége van segítségünkre, kérjük, hívjon minket az alábbi elérhetőségeken a hét minden napján, a nap 24 órájában:
Belföldről:
+36 (1/20/30/70) 421-1-421
Külföldről: +36 (1) 421-1-421

Az alábbi információkra van szükségünk a Contact Center vagy az Allianz Assistance szolgáltatások igénybevételéhez:

- **Név**
- **Elérhetőség**
- **Szerződésszám**
- **Kockázatviselési hely**
- **Az igényelt szolgáltatás**
- **A biztosítási esemény leírása és bekövetkezésének időpontja**

Ezután tájékoztatni fogjuk a következő lépésekről, és végigkísérjük a teljes ügyintézés során.

AHE-12710/17

Allianz

Kiegészítő biztosítások az Allianz Otthonom lakásbiztosításhoz

Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételek

AHE-12719/1

Tudnivalók az Ön kiegészítő biztosításaihoz

Jelen általános szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Allianz Otthonom lakásbiztosításhoz (továbbiakban: Alapbiztosítás) kötött Kiegészítő családi balesetbiztosítás, Kiegészítő családi életbiztosítás, Kiegészítő Nagyértékű diagnosztikai szolgáltatásra szóló biztosítás, Kiegészítő jogvédelem biztosítás és a Kiegészítő Orvosi Call center szolgáltatás fedezetekre alkalmazni kell, feltéve, hogy a fedezetet e szerződési feltételekre hivatkozva kötötték meg.

A biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatást (tanácsadás, javadalmazás), a biztosítási szerződés személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezéseit, a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat,a panaszügyintézésről szóló tájékoztatót, a távértékesítéssel kapcsolatos tájékoztatást, valamint az elektronikus szerződéskötés szabályait jelen Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételek kiegészítéseként külön dokumentum („Adatkezelési és ügyfél-tájékoztató valamint szerződési feltételek kiegészítése") tartalmazza. Jelen Kiegészítő feltételek a szerződő választásától függően együtt és külön-külön is megkötethetők.

A jelen feltételek és az Allianz Otthonom lakásbiztosítás, Általános biztosítási feltételeinek és a Vagyonbiztosítási fedezetek különös biztosítási feltételeinek esetlegesen eltérő rendelkezése esetén a jelen feltételek az irányadók. A jelen Kiegészítő feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződési feltételei az irányadók.
A jelen Kiegészítő feltételekben, valamint az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Általános és a Különös biztosítási feltételeiben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban Ptk.), valamint a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók.

Tartalom

Kiegészítő családi balesetbiztosítás 4

Kiegészítő családi életbiztosítás 12

Kiegészítő Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítás 20

Kiegészítő jogvédelmi biztosítás 33

Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás 41

Kiegészítő családi balesetbiztosítás

Különös biztosítási feltételei

Tartalom

1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett 6
2. Területi és időbeli hatály 6
3. A kiegészítő biztosítás létrejötte 6
4. A kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdete 6
5. A kiegészítő biztosítás tartama 6
6. A kiegészítő biztosítás módosítása 6
7. A kiegészítő biztosítás megszűnése 7
8. A kiegészítő biztosítás díja 7
9. A kiegészítő biztosítás biztosítási összege 7
10. Az értékkövetés szabályai 7
11. Önrészesedés 7
12. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei 7
13. A biztosítási események 9
14. Kockázatviselésből kizárt események, testrészek, szervek, nem térülő károk (Kizárások) 9
15. A biztosító mentesülése 10
16. A biztosító szolgáltatása 10
17. Elévülés 11
18. Esedékesség 11

1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett

Szerződő
Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a szerződő megegyezik az Alapbiztosítás szerződőjével, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 1. pontjában meghatározott szerződővel.

Biztosított
A biztosított azonos az Alapbiztosítás biztosítottjával, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, II. Vagyonbiztosítási fedezetek különös biztosítási feltételei, 1. pontjában meghatározott természetes személy biztosítottal.

Kedvezményezett
Kedvezményezett az a személy, aki a baleseti halál biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

Haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje – más rendelkezés hiányában, vagy ha a kedvezményezett jelölése a biztosítási esemény bekövetkeztekor nem volt érvényben – a biztosított örököse.

A szerződő a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki. Több kedvezményezett megjelölése esetén meg kell határozni a kedvezményezés arányát. Ennek hiányában a kedvezményezés arányát egyenlőnek kell tekinteni.

A szerződő bármely kedvezményezett helyett – a biztosítóhoz intézett és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt hozzá eljuttatott – írásbeli nyilatkozattal más kedvezményezettet nevezhet meg. A szerződő a kijelölést bármikor ugyanilyen formában visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg.

A kedvezményezett kijelöléséhez illetőleg megváltoztatásához – ha nem a szerződő a biztosított – a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó rendelkezése semmis. Ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki a szerződőnek köteles megtéríteni az általa megfizetett díjakat, szerződésre fordított költségeket.

A szerződő a biztosítotthoz és/vagy kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállalhat arra, hogy a kedvezményezett kijelölést folyamatosan hatályban tartja. A szerződőnek a nyilatkozatról a biztosítót tájékoztatnia kell. Az ilyen kedvezményezett jelölést a biztosított és/vagy kedvezményezett hozzájárulása nélkül nem lehet módosítani vagy visszavonni.

A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezte előtt meghal, illetve a jogi személy kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik. Ha a szerződő ilyenkor nem tesz új nyilatkozatot a kedvezményezésről, de korábban több kedvezményezettet is jelölt, akkor a továbbiakban a kedvezményezés arányára a hatályban maradt jelölések egymáshoz viszonyított aránya az irányadó.

2. Területi és időbeli hatály

A kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás kockázatviselési ideje alatt a világon bárhol bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed a kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdetét követően. Ha a szerződő a kiegészítő biztosítást később köti meg, a biztosító a szerződésmódosítás érvényességének a kötvényen szereplő időpontjától áll kockázatban.

3. A kiegészítő biztosítás létrejötte

3.1. Jelen kiegészítő biztosítás az Alapbiztosításhoz kapcsolódik, és erre tekintettel kizárólag az Alapbiztosítási szerződés hatálya alatt – az Alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg vagy az Alapbiztosítás megkötését követően – köthető meg.

3.2. Amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás létrejöttének időpontja a megkötésére vonatkozó nyilatkozatnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap.

4. A kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdete

Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a kockázatviselés kezdete:
- egybeesik az Alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével, amennyiben az Alapbiztosítási szerződéssel egy időben került megkötésre,
- a kiegészítő biztosítás megkötésére vonatkozó nyilatkozaton megjelölt időpont, ennek hiányában a nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 00 óra 00 perc, amennyiben jelen kiegészítő biztosítást már meglévő Alapbiztosítási szerződéshez utólag kötik meg.

5. A kiegészítő biztosítás tartama

A kiegészítő biztosítás határozatlan tartamú.

6. A kiegészítő biztosítás módosítása

A kiegészítő biztosítás módosítására vonatkozó rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási

Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 5. pontja tartalmazza.

7. A kiegészítő biztosítás megszűnése

7.1. Az Alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a kiegészítő biztosítás valamennyi eleme is megszűnik.

7.2. A jelen kiegészítő biztosítást – az Alapbiztosítás fennmaradása mellett – a szerződő írásban bármikor felmondhatja. A megszűnés időpontja az a nap, amelyet a szerződő a kiegészítő biztosítás felmondására vonatkozó nyilatkozatában megjelölt, ennek hiányában a nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezését követő nap.

7.3. A kiegészítő biztosítás érdekmúlással és lehetetlenüléssel történő megszűnésére vonatkozó további rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 6. A pontja tartalmazza.

8. A kiegészítő biztosítás díja

A biztosítási díjat az Alapbiztosítás díjával együtt és az Alapbiztosítással azonos díjfizetési gyakoriság szerint forintban kell megfizetni. Amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás első díja az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 7.3.2. pontjában foglaltak szerint kerül megállapításra.

9. A kiegészítő biztosítás biztosítási összege

9.1. A kiegészítő biztosítás kezdeti biztosítási összegét a szerződő határozza meg.

9.2. A kiegészítő biztosítás kezdeti minimális biztosítási összege 200 000 forint, mely 2 000 000 forintig többszörözhető 200 000 forintos egységenként.

10. Az értékkövetés szabályai

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege és díja az Alapbiztosítás biztosítási összegeinek és díjainak indexálásával egyidejűleg, azzal arányosan változik, egyebekben az értékkövetésére vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 9. pontja tartalmazza.

11. Önrészesedés

A biztosító nem von le önrészesedést, ha a kiegészítő családi balesetbiztosítás alapján nyújt szolgáltatást.

12. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

12.1. **Közlési és változás-bejelentési kötelezettség**
A közlési és változás-bejelentési kötelezettségre vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom Biztosítási Információk I. Általános biztosítási feltételek, 11. A. b) pontja tartalmazza, az alábbi 12.2. és 12.3. pontban foglalt kiegészítésekkel.

12.2. Ha a biztosító kérdéseire adott tájékoztatás valótlannak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be
a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
b) a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözetére vonatkozóan.

12.3. A biztosító fizetési kötelezettsége beáll
a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
b) a biztosítási fedezet összegének emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözetére vonatkozóan,
ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosítási fedezet létrejöttekor, vagy a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor, vagy a biztosítási fedezet tartamának meghosszabbításakor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

12.4. **Kárbejelentési (biztosítási esemény bejelentési) kötelezettség**
A biztosítási eseményt a bekövetkezésétől számított 30 munkanapon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A kárbejelentéssel kapcsolatos további szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 11. A., d) pontja tartalmazza.

12.5. **A kárbejelentéshez (szolgáltatás teljesítéséhez) szükséges dokumentumok**
A biztosító részére a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:

A. A haláleset bekövetkezését igazoló okiratok
– a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
– a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata.

B. Személyazonosító adatok
a) a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát, jogi személy azonosítását szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok így

  - természetes személy esetén: személyazonosító igazolvány vagy útlevél vagy kártya formátumú vezetői engedély, valamint lakcímet igazoló hatósági igazolvány, továbbá adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adóazonosító jellel rendelkező természetes személy esetén az adóilletőség országa szerinti adóazonosítót tartalmazó dokumentum másolati példánya,
  - jogi személy esetén: cégjegyzékszámot vagy nyilvántartási számot és adószámot tartalmazó 30 napnál nem régebbi cégkivonat, valamint adóazonosító dokumentum, továbbá nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adószámmal rendelkező jogi személy esetén az adóilletőség országa szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának másolati példánya,

b) a szolgáltatás igénybevételére jogosult jogi személy nevében eljáró természetes személy eljárási jogosultságát igazoló dokumentumok.

C. Hatósági, hivatali okiratok

- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult bármilyen hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény, meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás,
- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett az eljárást lezáró jogerős határozat,
- a közlekedési balesettel kapcsolatos hatósági iratok (járművezető biztosított érvényes jogosítványa, vagy jogosítvány hiányában a vezetésre jogosító irat kiállítására jogosult és illetékes minisztérium által kiadott hivatalos igazolás, forgalmi engedély),
- ha a szolgáltatásra jogosult a biztosított örököse, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg öröklési bizonyítvány másolata,
- ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviseletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviseletében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez.

D. Orvosi dokumentumok

- a háziorvosi törzskarton és a kezelőkartonok másolata, a szakorvosi és kórházi kezelés dokumentumainak másolata,
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) és jogelődjei által kiállított igazolások, valamint általa kezelt adatok, az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) felületen elérhető egészségi dokumentumok,
- egészségkárosodás esetén az azt igazoló orvosi dokumentumok, azaz az egészségkárosodás bejelentését megelőző utolsó, valamint a baleset bekövetkeztének időpontját követően készült összes orvosi dokumentum,
- a haláleset utáni orvosi jelentés,
- kórházi tartózkodást igazoló iratok, a zárójelentések és ambuláns kezelőlapok másolata,
- keresőképtelenséget igazoló okirat,
- a boncolási jegyzőkönyv másolata,
- az alkoholfogyasztásra vonatkozó vizsgálat eredményének hivatalos igazolása,
- kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat, vagy hatósági határozat,
- orvosi diagnosztikai eljárások dokumentumai (pl. röntgen, MRI, CT),
- égési sérülés bizonyításához orvosi vagy hatósági igazolás (tűzoltósági határozat),
- az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata.

E. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumok

- a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes bejelentés,
- meghatalmazott eljárása esetén meghatalmazás,
- adóköteles biztosítási szolgáltatás esetén a biztosító által levonandó adó mértékének megállapításához szükséges dokumentumok.

F. A kifizetéshez szükséges további dokumentumok

- azonosítási adatlap,
- nyilatkozat tényleges tulajdonosról,
- nyilatkozat kiemelt közszereplői, kiemelt közszereplő közeli hozzátartozói, vagy vele közeli kapcsolatban álló státuszról,
- nyilatkozat adóilletőségről,
- a kifizetésre vonatkozó utalási rendelkezés,
- külföldi lakóhellyel rendelkező személy esetén a külföldi lakóhellyel rendelkező nyilatkozatának, valamint
- nem magyarországi adóügyi illetőség esetén a külföldi adóazonosítónak és az azt tartalmazó Igazolás másolati példányának (adóügyi illetékesség szerinti ország adó- vagy más hatósága által kiállított kétnyelvű igazolás – CERTIFICATE OF RESIDENCY –, mely az adott országbeli adóazonosítót tartalmazza).
- szankciós érintettség felmerülése esetén nyilatkozat szankciós érintettségről.

G) Örökös részére teljesítendő kifizetéshez szükséges további dokumentumok

Az Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztatóhoz kapcsolódó Adatkezelési és ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése című dokumentum személyes adatok kezelése c. részben megjelölt iratok, az örökösök adatainak kezelése kapcsán.

Külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén a biztosító a dokumentumok magyar nyelvű – a szolgáltatás

jogosultjának költségén elkészített – hiteles fordításának bemutatását kérheti.

A szolgáltatásra való jogosultság elbírálásához benyújtott dokumentumokat a biztosító a biztosított ezirányú kifejezett kérelme hiányában nem köteles visszaküldeni.

A fenti A-G) pontban felsoroltakon kívül a biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a biztosítási esemény igazolására.

12.6. A biztosító jogosult ellenőrizni a biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán benyújtott orvosi dokumentumok tartalmát, valamint felülvizsgálni a biztosított egészségi állapotát, orvosi eljárás szükségességét és a gyógytartamot. A biztosított tudomásul veszi, hogy az egészségi állapot felülvizsgálatának részét képezheti a biztosító orvosa által végzett vizsgálat.

12.7. Egyedi esetekben a biztosító független orvosszakértőt is felkérhet véleményadásra. A biztosított vállalja, hogy aláveti magát a biztosító által végzett vizsgálatnak.

12.8. A biztosító köteles az adatkezelésre vonatkozó szabályoknak megfelelően kezelni és megőrizni az általa végeztetett orvosi vizsgálatok leleteit, valamint a biztosítással összefüggő, továbbá a kárrendezés során beérkezett, illetve készült iratokat.

13. A biztosítási események

1. számú táblázat

	Biztosítási esemény	Szolgáltatás
	Baleseti halál	A biztosítási összeg 100%-a
Marandó egészségkárosodás	Baleseti eredetű, 25-100%-os maradandó egészségkárosodás	A biztosítási összeg 2. számú táblázatban meghatározott százaléka
	Baleseti eredetű, 10-24%-os maradandó egészségkárosodás	A biztosítási összegnek a marandó egészségkárosodás mértékének megfelelő százaléka
Múlékony egészségkárosodás	Ötnapos (folyamatos), vagy azt meghaladó, baleseti eredetű, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelés	A biztosítási összeg 3%-a
	Csonttörés	A biztosítási összeg 3%-a

13.1. Baleset fogalma: A jelen szerződési feltételek alkalmazásában balesetnek a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás minősül, amelynek következtében a biztosított
a) múlékony sérülést szenved, vagy
b) legkésőbb egy éven belül meghal, vagy
c) legkésőbb két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.

A jelen szerződési feltételek szerint **nem minősül balesetnek** a megemelés, rándulás, a foglalkozási betegség (ártalom), fagyás, napszúrás, hőguta, porckorong sérülés, sérv, agyvérzés, továbbá a nem baleseti eredetű vérzés. Nem tekinthető balesetnek az öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet, még akkor sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el. **Nem minősül továbbá balesetnek** az Achilles-ín húzódása és/vagy szakadása, a boka ficama és/vagy zúzódása és/vagy rándulása, kivéve, ha közlekedési baleset során következik be.

14. Kockázatviselésből kizárt események, testrészek, szervek, nem térülő károk (Kizárások)

14.1. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek és testrészek a biztosító kockázatviseléséből ki vannak zárva.

14.2. **Nem terjed ki a biztosítás:**

a) a baleset előtt bármely okból már károsodott, sérült, csonkolt, illetőleg funkciójukban korlátozott testrészekre, szervekre,
b) az olyan balesetre, amely
   – a biztosított jogosítvány nélküli gépjárművezetése miatt (ide nem értve azt az esetet, ha a biztosított rendelkezik az adott gépjármű-kategóriára érvényes jogosítvánnyal, de a baleset idején nem tartotta magánál),
   – a biztosított lejárt érvényességű vagy az adott járműkategóriára nem érvényes jogosítvánnyal történő gépjárművezetése miatt,
   – a biztosított orvosi javaslat nélküli vagy nem az előírt adagolásban való gyógyszerszedése miatt,
   – a biztosított ittas vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szerek hatása alatti állapota miatt,
c) a biztosított elme- vagy tudatzavarával, bármilyen okú eszméletvesztésével, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével okozati összefüggésben,
d) a biztosított testén saját maga vagy hozzájárulásával mások, de nem orvosi szakképzettséggel rendelkező személyek által végzett gyógyító célú kezelés és beavatkozás folytán előidézett testi károsodása következtében (kivéve, ha erre valamely biztosítási esemény miatt került sor) következett be,

e) a biztosított hivatásos[1] vagy amatőr sportolóként[2] gyakorolt sporttevékenység (mérkőzés, verseny, edzés) során elszenvedett balesetére, valamint szervezett tömegsport tevékenység[3] közben történt balesetére (sportbaleset),
f) fogak és fogpótlások bármilyen sérülésére,
g) csontrepedésre.

14.3. **A biztosító nem teljesít szolgáltatást a jelen kiegészítő biztosítási esetén, ha a biztosítási esemény**
a) a biztosított terrorcselekményben való **tevőleges részvétele** miatt,
b) közvetlenül vagy közvetve bármely terrorcselekmény következményeként, vagy azzal kapcsolatosan következett be, kivéve a jelen pontban foglalt esetekben az ott megjelölt limitekig.

Az a) és b) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki a közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorcselekmény által okozott, illetve terrorcselekményből eredő, vagy azzal kapcsolatosan bekövetkező bármely természetű káreseményre tekintet nélkül az ahhoz hozzájáruló, egyidejűleg vagy egymást követően bekövetkező okra, vagy eseményre.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást az a) és b) pontban felsorolt **események megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkentése érdekében kifejtett, vagy azokkal bármilyen kapcsolatban álló tevékenység által közvetlenül vagy közvetve okozott, vagy abból eredő, illetve** ahhoz kapcsolódó bármilyen természetű káreseményre.

Jelen szerződési feltételek szempontjából terrorcselekmény bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

A biztosító nem vállal kockázatot semmilyen káreseményre, **amelyet** közvetlenül vagy közvetve a **terrorcselekmény megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkentése érdekében kifejtett**, vagy a terrorcselekménnyel bármilyen kapcsolatban álló tevékenység **okozott, vagy abból ered, illetve ahhoz kapcsolódóan következett be**.

15. A biztosító mentesülése

15.1. **Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, ha**
– a biztosítási esemény a biztosított olyan balesetével függ össze, amelyet jogellenesen a biztosított, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott,
– biztosított halálát jogellenesen a biztosítási összegre jogosult kedvezményezett (biztosított vagy annak örökösének) szándékos magatartása okozta.

15.2. **A biztosító nem teljesít semmilyen kifizetést, illetve nem nyújt semmilyen szolgáltatást a jelen szerződés alapján, ha az ilyen kifizetése vagy az ilyen szolgáltatás nyújtása sértené az Egyesült Nemzetek bármely határozatát vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvényét vagy szabályozását.**

16. A biztosító szolgáltatása

16.1. A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás szerinti szolgáltatást az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 11.B. b) pontja szerint teljesíti.

16.2. **Egy balesetből eredő maradandó egészségkárosodás esetén a biztosító összes kifizetése nem haladhatja meg a maradandó teljes egészségkárosodás esetére megállapított szolgáltatási összeget.**

16.3. **Egy balesetből eredő, több, múlékony egészségkárosodásnak minősülő biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a magasabb szolgáltatási összeg alapján teljesít.**

16.4. A biztosító a szükséges iratok (jelen feltételek 12.5. pontjában részletezettek szerint) bemutatásától számított 15 napon belül, baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén az egészségkárosodás mértékének a megállapításától számított 15 napon belül teljesíti a biztosítási szolgáltatást. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a 2. számú táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatásától számított 15 napon belül meg kell állapítani. A 2. számú táblázatban fel nem sorolt

[1] **Hivatásos sportoló:** Hivatásos sportoló az, aki sportszervezettel létesített munkaviszony vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, továbbá megbízási szerződés alapján jövedelemszerzési céllal sporttevékenységet folytat, és rendelkezik hivatásos sportolói engedéllyel.

[2] **Amatőr sportoló:** Amatőr sportolónak minősül mindenki, aki nem jövedelemszerzés céljából bármely magyarországi, vagy külföldi sportklub, sportszövetség, sportegyesület vagy más sportszervezet által kiállított, a versenyrendszerben illetve a versenyeken részvételre jogosító, versenyengedélyt is magában foglaló versenyigazolvánnyal rendelkezik.

3 [3] **Szervezett, tömegsport tevékenység:** Szervezett tömegsport-tevékenységnek minősül minden olyan rendezvény, melynek keretében a résztvevők sport tevékenységet végeznek és a részvétel előzetes nevezéshez, vagy bármilyen egyéb előzetes regisztrációhoz kötött.

esetekben a maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, ideértve az egyes szervek, illetve végtagok olyan funkciókiesését, amely nem jár azok elvesztésével. A biztosító szolgáltatásának teljesítésének minősül a banki átutalás. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

16.5. Ha a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértéke a kárbejelentéstől számított 6 hónapon belül nem állapítható meg, a biztosított kérelmére a biztosító a saját orvosa által vélelmezett, a várható egészségkárosodás mértékének megfelelő szolgáltatási összeg 50%-át előlegként kifizeti. A biztosító a szolgáltatás véglegesen megállapított összegéből az előleget és a múlékony sérülésre kifizetett szolgáltatási összeget levonja. Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkentést, hanem a bármely munka[4] végzésénél egyaránt figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

16.6. Ha a biztosított a biztosító orvosa által megállapított baleseti maradandó egészségkárosodás mértékével nem ért egyet, a biztosító felülvizsgálatát kérheti.

16.7. A jelen kiegészítő biztosítás alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

16.8. A balesetből eredő marandó egészségkárosodás, baleseti eredetű, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelésre vonatkozó balesetbiztosítás valamint csonttörés esetén járó biztosítási szolgáltatásra a biztosított(ak) jogosult(ak).

16.9. Baleseti halál esetén a szolgáltatásra a szerződésben megjelölt kedvezményezett, ennek hiányában a biztosított örököse(i) jogosult(ak).

2. számú táblázat

Testrészek, érzékszervek károsodása	Szolgáltatás a biztosítási összeg százalékában
mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar-alkar vagy kéz elvesztése, egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása)	100
mindkét lábszár elvesztése	90
egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése	80
egyik lábszár elvesztése, egyik kar elvesztése, beszélőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
egyik kéz elvesztése (csuklón alul)	65
egyik láb teljes elvesztése (boka alatt)	40
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke a táblázatban szereplő térítési százalék megfelelő hányada.

17. Elévülés

Az elévülésre vonatkozó rendelkezéseket, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk I. Általános biztosítási feltételek, 14.B. pontja tartalmazza.

18. Esedékesség

A jelen kiegészítő fedezet esetében a szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja:

a) a balesetből eredő halál esetén annak bekövetkezésének napja,
b) baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás és csonttörés esetén a baleset bekövetkezésének napja,
c) baleseti eredetű, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelés esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja.

Kiegészítő családi életbiztosítás

Különös biztosítási feltételei

Tartalom

1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett 14

2. Területi és időbeli hatály 14

3. A kiegészítő biztosítás létrejötte 14

4. A kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdete 14

5. A kiegészítő biztosítás tartama 15

6. A kiegészítő biztosítás módosítása 15

7. A kiegészítő biztosítás megszűnése 15

8. A kiegészítő biztosítás díja 15

9. A kiegészítő biztosítás biztosítási összege 15

10. Az értékkövetés szabályai 16

11. Önrészesedés 16

12. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei 16

13. A biztosítási események 17

14. Kockázatviselésből kizárt események, testrészek, szervek, nem térülő károk (Kizárások) 18

15. A biztosító mentesülése 18

16. A biztosító szolgáltatása 18

17. Elévülés 19

18. Esedékesség 19

19. Tájékoztató a FATCA és egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabályokról 19

1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett

Szerződő
Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a szerződő megegyezik Alapbiztosítás szerződőjével, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 1. pontjában meghatározott szerződővel.

Biztosított
A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosítottnak minősül a kötvényben név szerint biztosítottként megnevezett természetes személy, valamint a Vagyonbiztosítás kockázatviselési helyén vele együtt élő házastársa, illetve közös háztartásban együtt élő közeli hozzátartozója, **amennyiben az előbbiekben felsorolt személy(ek) a kockázatviselés kezdő időpontjában nem töltötte/töltötték be a 85. életévüket**.

A jelen feltételek szerint:
– a kockázatviselési helyen együtt élő: akinek állandó lakcíme vagy érvényes ideiglenes lakcíme a Vagyonbiztosítás kockázatviselési helyén van.
– közeli hozzátartozók: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a neveltgyerek, az örökbefogadó, a mostoha-és a nevelőszülő, valamint a testvér.

Kedvezményezett
Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

Haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje – más rendelkezés hiányában, vagy ha a kedvezményezett jelölése a biztosítási esemény bekövetkeztekor nem volt érvényben – a biztosított örököse.

A szerződő a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki. Több kedvezményezett megjelölése esetén meg kell határozni a kedvezményezés arányát. Ennek hiányában a kedvezményezés arányát egyenlőnek kell tekinteni.

A szerződő bármely kedvezményezett helyett – a biztosítóhoz intézett és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt hozzá eljutatott – írásbeli nyilatkozattal más kedvezményezettet nevezhet meg. A szerződő a kijelölést bármikor ugyanilyen formában visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg.

A kedvezményezett kijelöléséhez illetőleg megváltoztatásához – ha nem a szerződő a biztosított – a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó rendelkezése semmis. Ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki a szerződőnek köteles megtéríteni az általa megfizetett díjakat, szerződésre fordított költségeket.

A szerződő a biztosítotthoz, és/vagy kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállalhat arra, hogy a kedvezményezett kijelölést folyamatosan hatályban tartja. A szerződőnek a nyilatkozatról a biztosítót tájékoztatnia kell. Az ilyen kedvezményezett jelölést a biztosított és/vagy kedvezményezett hozzájárulása nélkül nem lehet módosítani vagy visszavonni.

A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezte előtt meghal, illetve a jogi személy kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik. Ha a szerződő ilyenkor nem tesz új nyilatkozatot a kedvezményezésről, de korábban több kedvezményezettet is jelölt, akkor a továbbiakban a kedvezményezés arányára a hatályban maradt jelölések egymáshoz viszonyított aránya az irányadó.

2. Területi és időbeli hatály

A kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás kockázatviselési ideje alatt a világon bárhol, bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed a kiegészítő biztosítás kockázatviselésének követően. Ha a szerződő a kiegészítő biztosítást később köti meg, a biztosító a szerződés módosítás érvényességének a kötvényen szereplő időpontjától áll kockázatban.

3. A kiegészítő biztosítás létrejötte

3.1. Jelen kiegészítő biztosítás az Alapbiztosításhoz kapcsolódik, és erre tekintettel kizárólag az Alapbiztosítási szerződés hatálya alatt – az Alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg vagy az Alapbiztosítás megkötését követően – köthető meg.

3.2. Amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás létrejöttének időpontja a megkötésére vonatkozó nyilatkozatnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap.

3.3. A szerződő kezdeményezheti a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási összegének módosítását, amely az ezt követő biztosítási évforduló hatályával módosul.

4. A kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdete

4.1. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a kockázatviselés kezdete:
– egybeesik az Alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével, amennyiben az Alapbiztosítási szerződéssel egy időben került megkötésre,

– a kiegészítő biztosítás megkötésére vonatkozó nyilatkozatban megjelölt időpont, ennek hiányában a nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 00 óra 00 perc, amennyiben jelen kiegészítő biztosítást már meglévő Alapbiztosítási szerződéshez utólag kötik meg.

4.2. A jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában új biztosított esetében a biztosító kockázatviselése azon a napon kezdődik meg, amikor az új biztosított a kiegészítő biztosítás különös biztosítási feltételeinek II. fejezet 1. pontja szerint biztosítottnak minősül, tehát az együttélés érdekében a Vagyonbiztosítás kockázatviselési helyére hivatalosan bejelentkezik.

4.3. Több egymást követő kiegészítő biztosítás esetén folyamatosnak tekintendő a biztosítási időszak, ha az Allianz Otthonom lakásbiztosításhoz kötött és díjjal fedezett kiegészítő biztosítások között legfeljebb 60 nap telt el, valamint a biztosított folyamatosan biztosítottnak minősül.

4.4. A jelen **kiegészítő biztosítás esetén a biztosító** a biztosítási esemény vonatkozásában a kockázatviselés kezdetétől számítva **várakozási időt köt ki, amelynek tartama 6 hónap.**

Az új biztosított esetében a várakozási idő a rá vonatkozó szerződéskötés (mely a jelen biztosítási fedezet rá vonatkozó kiterjesztése) napjával kezdődik meg.

Ha a biztosítási esemény a szerződéskötést követő várakozási időn belül következik be, a biztosító nem teljesíti a biztosítási szolgáltatást, kivéve ha a biztosított korábbi biztosítás alapján folyamatosan biztosított volt, ez esetben a korábbi biztosítási fedezetben foglalt biztosítási szolgáltatás alapján szolgáltat a biztosító.

5. A kiegészítő biztosítás tartama

A kiegészítő biztosítás határozatlan tartamú.

6. A kiegészítő biztosítás módosítása

A kiegészítő biztosítás módosítására vonatkozó rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk I. Általános biztosítási feltételek 5. pontja tartalmazza.

7. A kiegészítő biztosítás megszűnése

7.1. A jelen kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítási szerződés megszűnésével egyidejűleg megszűnik.

7.2. A jelen kiegészítő biztosítást – az Alapbiztosítás fennmaradása mellett – a szerződő írásban bármikor felmondhatja. A megszűnése időpontja az a nap, amelyet a szerződő a kiegészítő biztosítás felmondására vonatkozó nyilatkozatában megjelölt, ennek hiányában a nyilatkozat a biztosítóhoz való beérkezést követő nap.

7.3. Jelen kiegészítő fedezet a biztosított 85. születésnapján, az érintett biztosítottra vonatkozóan megszűnik.

7.4. A jelen kiegészítő biztosításnak nincsenek maradékjogai, azaz a kiegészítő biztosítási szerződésnek nincs visszavásárlási értéke, és díjmentesítésre sincs lehetőség.

7.5. A kiegészítő családi életbiztosítást a szerződő a szerződés illetve a kiegészítő biztosítás létrejöttétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozattal felmondhatja az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 6.B pontjában foglaltak szerint. Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a szerződés illetve a kiegészítő biztosítás létrejöttéről és a szerződő felmondási jogáról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a kiegészítő családi életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel illetve a kiegészítő biztosítással kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

7.6. A kiegészítő biztosítás érdekmúlással és lehetetlenüléssel történő megszűnésére vonatkozó további rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 6. A pontja tartalmazza.

8. A kiegészítő biztosítás díja

A biztosítási díjat az Alapbiztosítás díjával együtt és az Alapbiztosítással azonos díjfizetési gyakoriság szerint forintban kell megfizetni, amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás első díja az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 7.3.2. pontjában foglaltak szerint kerül megállapításra.

9. A kiegészítő biztosítás biztosítási összege

9.1. A kiegészítő biztosítás kezdeti biztosítási összegét a szerződő határozza meg.

9.2. A kiegészítő biztosítás kezdeti minimális biztosítási összege 200 000 forint, mely 2 000 000 forintig többszörözhető 200 000 forintos egységenként.

10. Az értékkövetés szabályai

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege és díja az Alapbiztosítás biztosítási összegei és díjainak indexálásával egyidejűleg, azzal arányosan változik, egyebekben az értékkövetésére vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 9. pontja tartalmazza.

11. Önrészesedés

A biztosító nem von le önrészesedést, ha a kiegészítő családi életbiztosítás alapján nyújt szolgáltatást.

12. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

12.1. **Közlési és változás-bejelentési kötelezettség**
A közlésre és változás-bejelentési kötelezettségre vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 11. A. b) pontja tartalmazza, az alábbi 12.2.-től a 12.5.-ig pontokban foglalt kiegészítésekkel.

12.2. A biztosítottnak a biztosítási fedezet létrejöttéhez adott hozzájárulása egyben annak a kötelezettségnek a vállalását is jelenti, hogy lehetővé teszi a közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére (ideértve a biztosított korának a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges igazolását is).

12.3. Lényeges körülménynek minősül a kockázat elvállalása szempontjából a biztosítottak adatainak változása. A biztosító a kockázat elvállalása szempontjából lényeges kérdésekben kérhet tájékoztatást a szerződőtől és a biztosítottól. Ilyen lényeges kérdésnek minősül az amerikai adózók nemzetközi azonosítását célzó törvénynek (FATCA) való megfelelés érdekében végzett adatellenőrzés.

12.4. Ha a biztosító kérdéseire adott tájékoztatás valótlannak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be
a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
b) a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözetére vonatkozóan.

12.5. A biztosító kötelezettsége beáll
a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
b) a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor az emelés előtt és utáni összegek különbözetére vonatkozóan

ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosítási fedezet létrejöttekor, vagy a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor, vagy a biztosítási fedezet tartamának meghosszabbításakor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

12.6. **Kárbejelentési (biztosítási esemény bejelentési) kötelezettség**
A biztosítási eseményt a bekövetkezésétől számított 8 munkanapon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A kárbejelentéssel kapcsolatos további szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 11. A. d) pontja tartalmazza.

12.7. **A kárbejelentéshez (szolgáltatás teljesítéséhez) szükséges dokumentumok**
A biztosító részére a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:

A. A haláleset bekövetkezését igazoló okiratok
– a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
– a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata.

B. Személyazonosító iratok
a) a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát, jogi személy azonosítását szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok így
  – természetes személy esetén: személyazonosító igazolvány vagy útlevél vagy kártya formátumú vezetői engedély, valamint lakcímet igazoló hatósági igazolvány, továbbá adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adóazonosító jellel rendelkező természetes személy esetén az adóilletőség országa szerinti adóazonosítót tartalmazó dokumentum másolati példánya,
  – jogi személy esetén: cégjegyzékszámot vagy nyilvántartási számot és adószámot tartalmazó 30 napnál nem régebbi cégkivonat, valamint adóazonosító dokumentum, továbbá nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adószámmal rendelkező jogi személy esetén az adóilletőség országa szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának másolati példánya,
b) a szolgáltatás igénybevételére jogosult jogi személy nevében eljáró természetes személy eljárási jogosultságát igazoló dokumentumok.

C. Hatósági, hivatali okiratok
– a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult bármilyen hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény, meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás,
– a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett az eljárást lezáró jogerős határozat,

Vissza a Kiegészítő családi életbiztosítás tartalomjegyzékéhez

– a közlekedési balesettel kapcsolatos hatósági iratok (a járművezető biztosított érvényes jogosítványa, vagy jogosítvány hiányában a vezetésre jogosító irat kiállítására jogosult és illetékes minisztérium által kiadott hivatalos igazolás, forgalmi engedély),
– ha a szolgáltatásra jogosult a biztosított örököse, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg öröklési bizonyítvány másolata,
– ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviseletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
– ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviseletében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
– ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,
– biztosítotti minőséget igazoló okiratok (pl. tulajdoni lap), amely igazolja, hogy a biztosított a Vagyonbiztosítás kockázatviselés helyére bejelentkezett személy.

D. Orvosi dokumentumok
– a háziorvosi törzskarton és a kezelőkartonok másolata, a szakorvosi és kórházi kezelés dokumentumainak másolata,
– Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) és jogelődjei által kiállított igazolások, valamint általa kezelt adatok, az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) felületen elérhető egészségi dokumentumok
– a boncolási jegyzőkönyv másolata,
– az alkoholfogyasztásra vonatkozó vizsgálat eredményének hivatalos igazolása,
– kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat, vagy hatósági határozat,
– orvosi diagnosztikai eljárások dokumentumai (pl. röntgen, MRI, CT),
– égési sérülés bizonyításához orvosi vagy hatósági igazolás (tűzoltósági határozat),
– az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata,
– a haláleset utáni orvosi jelentés,

E. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumok
– a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes bejelentés,
– meghatalmazott eljárása esetén meghatalmazás,
– adóköteles biztosítási szolgáltatás esetén a biztosító által levonandó adó mértékének megállapításához szükséges dokumentumok.

F. A kifizetéshez szükséges további dokumentumok
– azonosítási adatlap,
– nyilatkozat tényleges tulajdonosról,
– nyilatkozat kiemelt közszereplői, kiemelt közszereplő közeli hozzátartozói, vagy vele közeli kapcsolatban áll státusztól,
– nyilatkozat adóilletőségről,
– a kifizetésre vonatkozó utalási rendelkezés,
– külföldi lakóhellyel rendelkező személy esetén a külföldi lakóhellyel rendelkező nyilatkozatának, valamint
– nem magyarországi adóügyi illetőség esetén a külföldi adóazonosítónak és az azt tartalmazó Igazolás másolati példányának (adóügyi illetékesség szerinti ország adó- vagy más hatósága által kiállított kétnyelvű igazolás – CERTIFICATE OF RESIDENCY –, mely az adott országbeli adóazonosítót tartalmazza),
– szankciós érintettség felmerülése esetén nyilatkozat.

G) Örökös részére teljesítendő kifizetéshez szükséges további dokumentumok
Az Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztatóhoz kapcsolódó Adatkezelési és ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése című dokumentum személyes adatok kezelése c. részben megjelölt iratok, az örökösök adatainak kezelése kapcsán.

Külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén a biztosító a dokumentumok magyar nyelvű – a szolgáltatás jogosultjának költségén elkészített – hiteles fordításának bemutatását kérheti.

A szolgáltatásra való jogosultság elbírálásához benyújtott dokumentumokat a biztosító a biztosított ezirányú kifejezett kérelme hiányában nem köteles visszaküldeni.

A fenti A-G) pontban felsoroltakon kívül a biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a biztosítási esemény igazolására.

12.8. A biztosító jogosult ellenőrizni a biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán a benyújtott orvosi dokumentumok tartalmát, valamint felülvizsgálni a biztosított egészségi állapotát, az orvosi eljárás szükségességét és a gyógytartamot. A biztosított tudomásul veszi, hogy az egészségi állapot felülvizsgálatának részét képezheti a biztosító orvosa által végzett vizsgálat.

12.9. Egyedi esetekben a biztosító független orvos szakértőt is felkérhet véleményadásra. A biztosított vállalja, hogy aláveti magát a biztosító orvosa által végzett vizsgálatnak.

12.10. A biztosító – amennyiben a különös biztosítási feltételek eltérően nem rendelkeznek – a szolgáltatást a 12.7. pontban felsorolt okmányok kézhezvételének napjától számított 15 napon belül fizeti ki az arra jogosultnak. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének minősül a banki átutalás. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

12.11. A biztosító köteles az adatkezelésre vonatkozó szabályoknak megfelelően kezelni és megőrizni az általa végeztetett orvosi vizsgálatok leleteit, valamint a

biztosítással összefüggő, továbbá a kárrendezés során beérkezett, illetve készült iratokat.

13. A biztosítási események

13.1. A jelen szerződési feltételek szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselési időszakban bármely okból bekövetkezett halála.

14. Kockázatviselésből kizárt események, testrészek, szervek, nem térülő károk (Kizárások)

14.1. **A biztosító nem teljesít szolgáltatást a jelen kiegészítő biztosítási fedezet esetén, ha a biztosítási esemény**

a) a biztosított terrorcselekményben való tevőleges részvétele miatt
b) közvetlenül vagy közvetve bármely terrorcselekmény következményeként, vagy azzal kapcsolatosan következett be, kivéve a jelen pontban foglalt esetekben az ott megjelölt limitekig.

Az a) és b) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki a közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorcselekmény által okozott, illetve terrorcselekményből eredő, vagy azzal kapcsolatosan bekövetkező bármely természetű káreseményre tekintet nélkül az ahhoz hozzájáruló, egyidejűleg vagy egymást követően bekövetkező okra, vagy eseményre.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást az a) és b) pontban felsorolt **események megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkentése érdekében kifejtett, vagy azokkal bármilyen kapcsolatban álló tevékenység által közvetlenül vagy közvetve okozott, vagy abból eredő, illetve** ahhoz kapcsolódó bármilyen természetű káreseményre.

Jelen szerződési feltételek szempontjából terrorcselekmény bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

A biztosító nem vállal kockázatot semmilyen káreseményre, **amelyet** közvetlenül vagy közvetve **a terrorcselekmény megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkentése érdekében kifejtett**, vagy a terrorcselekménnyel bármilyen kapcsolatban álló tevékenység által közvetlenül vagy közvetve **okozott, vagy abból ered, illetve ahhoz kapcsolódóan következett be**.

A biztosító nem teljesít semmilyen kifizetést, illetve nem nyújt semmilyen szolgáltatást a jelen szerződés alapján, ha az ilyen kifizetése vagy az ilyen szolgáltatás nyújtása sértené az Egyesült Nemzetek bármely határozatát vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvényét vagy szabályozását.

15. A biztosító mentesülése

15.1. **A biztosító mentesül a bármely okú haláleseti életbiztosítási szolgáltatás kötelezettsége alól, ha a biztosított halálát**

a) a biztosított, a kedvezményezett (a biztosított örökösének) szándékos magatartása okozta,
b) a biztosított jogellenesen, szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben, vagy
c) a rá vonatkozó kockázatviselési kezdetet követő 2 éven belül elkövetett öngyilkossága miatt következett be.

15.2. **A biztosító nem teljesít semmilyen kifizetést, illetve nem nyújt semmilyen szolgáltatást a jelen szerződés alapján, ha az ilyen kifizetése vagy az ilyen szolgáltatás nyújtása sértené az Egyesült Nemzetek bármely határozatát vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvényét vagy szabályozását.**

16. A biztosító szolgáltatása

16.1. A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás szerinti szolgáltatást az Allianz Otthonom Lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 11.B. b) pontja szerint teljesíti.

16.2. A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény a biztosítás hatálya (a kockázatviselés ideje) alatti bekövetkezte esetén biztosítottanként az alábbi egyösszegű szolgáltatást nyújtja a szolgáltatásra jogosultnak:

– bármely okból bekövetkező halál esetén az aktuális biztosítási összeget (biztosítási tartam során alkalmazott fogyasztói árindexszel növelt, a biztosítási esemény

bekövetkezésekor érvényes értékét) vagy annak egy részét a következők szerint. A biztosító szolgáltatásának összege a biztosítottak életkorától függ.

Biztosított életkora (a biztosítási esemény bekövetkezte időpontjában)	**Biztosító szolgáltatása**
30 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 200%-a
30 éves vagy annál idősebb, de 40 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 150%-a
40 éves vagy annál idősebb, de 55 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 100%-a
55 éves vagy annál idősebb, de 65 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 50%-a
65 éves vagy annál idősebb, de 85 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 20%-a

17. Elévülés

Az elévülésre vonatkozó rendelkezéseket, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 14.B. pontja tartalmazza.

18. Esedékesség

Jelen kiegészítő biztosítás esetében a szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja a biztosított halála bekövetkezésének a napja.

19. Tájékoztató a FATCA és egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabályokról

19.1. FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), azaz a külföldi számlák adómegfeleléséről szóló amerikai törvény.

19.2. Egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabály: A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) és az Európai Unió által bevezetett nemzetközi automatikus információcseréről szóló egyezmény.
19.3. Az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) rendelkezéseinek való megfelelés érdekében (mely tartalmazza mind a FATCA, mind az egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabályokkal kapcsolatos rendelkezéseket) a biztosító az alábbi intézkedésekről tájékoztatja a szerződőt.

19.4. A jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a szolgáltatás teljesítésekor a biztosító köteles elvégezni a kedvezményezett illetőségvizsgálatát és a magyar adóhatóság felé pedig köteles az Aktv.-ben foglalt esetekben adatot szolgáltatni, illetve jelentéstételi kötelezettségének eleget tenni .

19.5. Illetőségvizsgálat alatt azt kell érteni, hogy a kedvezményezettnek nyilatkozatot kell tennie arról, hogy mely ország szerinti adóilletőségű, jogi személy esetében pedig arról, hogy mely országbeli alapítású. Amennyiben más ország szerinti adóügyi illetőséggel rendelkezik, úgy e személyek kötelesek megadni az illetékes adóhatóság által számukra kiadott numerikus azonosítójukat.

19.6. A biztosító az elvégzett illetőségvizsgálat alapján az Aktv.-ben foglalt esetekben és határidőkben a magyar adóhatóság felé köteles adatszolgáltatást teljesíteni.

Kiegészítő Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítás

Különös biztosítási feltételei

Tartalom

Tudnivalók a Kiegészítő Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosításhoz 22

Különös biztosítás feltételek 22

1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett 22

2. Tudnivalók a biztosítási eseményekről és szolgáltatásokról 23

3. Területi és időbeli hatály 23

4. A kiegészítő biztosítás létrejötte 23

5. A kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdete 24

6. A kiegészítő biztosítás tartama 24

7. A kiegészítő biztosítás módosítása 24

8. A kiegészítő biztosítás díja 24

9. A biztosítási díj és szolgáltatási limit módosításának szabályai 24

10. Önrészesedés 24

11. A szerződő és a biztosított kötelezettségei 24

12. A biztosítási esemény 25

13. A biztosítási szolgáltatás 25

14. Kockázatviselésből kizárt események, nem térülő károk (kizárások) 25

15. A biztosítási esemény bejelentése 27

16. A kiegészítő biztosítás szolgáltatására vonatkozó általános szabályok 29

17. A várakozási idő 29

18. Az ellátásszervező által megszervezett ellátás biztosított által történő módosításának vagy lemondásának feltételei 29

19. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség 30

20. A biztosító mentesülése 30

21. A biztosítási díj visszatérítése 30

22. Elévülés 30

23. Esedékesség 30

24. Adatkezelés 30

25. A megszűnésre vonatkozó szabályok 31

26. Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól 32

Tudnivalók a Kiegészítő Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosításhoz

Jelen Szerződési Feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Allianz Otthonom lakásbiztosításhoz (továbbiakban: Alapbiztosítás) kötött Kiegészítő Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítási (továbbiakban: kiegészítő biztosítás) fedezetre alkalmazni kell, feltéve, hogy a kiegészítő biztosítást e Szerződési Feltételekre hivatkozva kötötték meg.

Amennyiben a jelen feltétel eltér az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Általános biztosítási feltételeiben, vagy a Vagyonbiztosítási fedezetek különös biztosítási feltételeiben foglaltaktól, abban az esetben a jelen feltételben foglaltak az irányadók.

A jelen Kiegészítő Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló egészségbiztosítási feltételben, valamint az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Általános és a különös biztosítási feltételeiben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban Ptk.), valamint a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók

Különös biztosítás feltételek

1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett

Szerződő

Jelen kiegészítő biztosítás szerződője megegyezik az Alapbiztosítás szerződőjével.

Biztosított

Biztosított a biztosítási szerződésben (ajánlat, kötvény) biztosítottként név szerint megnevezett természetes személy, amennyiben e személy megegyezik a szerződővel, és a lakcíme megegyezik a szerződésben rögzített kockázatviselési hellyel, valamint a kockázatviselési helyen élő azon természetes személyek, akiknek a lakcímkártyáján az Alapbiztosításban megjelölt kockázatviselési hely lakóhelyként vagy tartózkodási helyként szerepel, feltéve, hogy a jelen feltételekben megjelölt, a biztosítottra vonatkozó feltételek (pl. belépési kor) teljesülnek. A szolgáltatás igénybevételére azon személyek jogosultak, akiknek a lakcímkártyáján szereplő cím megegyezik az Alapbiztosítás kockázatviselési helyével.

A jelen kiegészítő biztosítás szolgáltatására a biztosított jogosult.
A biztosított belépési kora a kiegészítő biztosítás létrejöttekor **2-69 év** között lehet.

A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás tekintetében a biztosítási fedezet létrejöttekor a biztosított belépési korát az alábbiak szerint állapítja meg:

A biztosítási fedezet létrejöttének időpontja	**Belépési kor megállapításának módja**
Az Alapbiztosítás hatályba lépésével egy időben	az Alapbiztosításra vonatkozó kockázatviselés kezdetének időpontjában a biztosított tényleges életkora, betöltött életéveinek száma Pl. Alapbiztosításra vonatkozó kockázatviselés kezdete: 2024.10.11., biztosított születésének időpontja: 2002.12.10. a biztosított belépési kora = 21 év.
Az Alapbiztosítás tartama alatt	a Kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés kezdetének időpontjában a biztosított tényleges életkora, betöltött életéveinek száma Pl. a Kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés kezdete: 2025.11.01. biztosított születésének időpontja: 2002.12.10. a biztosított belépési kora = 22 év.

Ha a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviseletet gyakorló szülője köti meg, illetve a biztosítási fedezet létrejöttét nem a törvényes képviseletet gyakorló szülője kezdeményezi, a szerződés, illetve a fedezet érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges. A gyámhatóság jóváhagyása szükséges a szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási fedezet létrejöttéhez, ha a biztosított a cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú.

2. Tudnivalók a biztosítási eseményekről és szolgáltatásokról

Egészségbiztosítási szolgáltatás: A biztosítónak a biztosítottra létrejött egészségbiztosításra vonatkozó kockázatviselése alapján a kockázatviselési időszakban, a biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosító által nem biztosítási összeg formájában nyújtott szolgáltatás, mely az orvosi költségek, továbbá az egészségügyi szolgáltatások és egyéb szolgáltatások költségeinek megtérítésére terjednek ki a jelen Szerződési Feltételekben foglaltak szerint.

Egészségügyi szolgáltatás: Az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély birtokában végezhető egészségügyi tevékenység.

Egészségügyi szolgáltató: A tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély alapján jogosult egyéni egészségügyi vállalkozó vagy jogi személy.

Ellátásszervező: Az az egészségügyi szolgáltató, amely a biztosítóval kötött szerződés alapján a biztosítottnak a jelen Szerződési Feltételek szerinti szolgáltatásokat nyújtja.
A biztosítóval szerződött ellátásszervező neve, címe, telefonszáma:
Teladoc Hungary Kft.
1083 Budapest, Szigony utca 26-32. III. em.
Tel.: +36 (1)510-0522

Az ellátásszervezés szolgáltatásra vonatkozó igény telefonon történő bejelentésére rendelkezésre álló időszak: munkanapokon 8.00-20.00 óra között

Vizsgálat: Az a tevékenység, amelynek célja a beteg egészségi állapotának felmérése, a betegségek, illetve kockázatuk felderítése, a konkrét betegség(ek) meghatározása, prognózisuk, változásuk megállapítása, a gyógykezelés eredményességének megállapítása.

Szakorvos: Érvényes szakvizsgával és működési engedéllyel rendelkező orvos, ide nem értve a háziorvostan, üzemorvostan, katasztrófa-orvostan szakvizsgával rendelkező orvosokat.

Előzménybetegség: A kockázatviselési időszak kezdetét megelőzően bekövetkezett, már kórismézett (diagnosztizált) vagy fennálló tünet, vagy még nem kórismézett (nem diagnosztizált) bármely tünet, sérülés, betegség, elváltozás vagy maradandó károsodás, továbbá olyan betegség, állapot vagy elváltozás, mely annak természetéből adódóan általános orvosszakmai irányelvek alapján a kockázatviselés kezdetét megelőzően alakult ki, és amelyekkel okozati összefüggésben a kockázatviselés ideje alatt a biztosított igényelt vagy igénybe vett egészségügyi szolgáltatást.

A kockázatviselés kezdete előtt bizonyíthatóan fennálló előzménybetegségek vagy bekövetkezett baleset esetén, a biztosító jogosult a szolgáltatási igényt elutasítani.

Szolgáltatási limit: A kiegészítő biztosítás alapján – a biztosítottak lakcímkártyájának adatai szerint – azonos lakcímre bejelentett biztosítottak által, a fedezetre vonatkozóan a jelen kiegészítő biztosításban foglaltak szerint az Alapbiztosításban meghatározott biztosítási időszak alatt összesen igénybe vehető szolgáltatás felső határa. A limit összege forintban kerül meghatározásra. A limit mértékét a biztosító határozza meg. Az azonos lakcímre bejelentett biztosítottakra egy összesített limit vonatkozik, az egyes biztosítottakra vonatkozóan személyenkénti limit nem kerül meghatározásra. A kiegészítő biztosításra vonatkozó szolgáltatási limitet a biztosítási kötvény tartalmazza.
Az esetlegesen limit felett igénybe vett szolgáltatás költségét a biztosítottnak kell megfizetnie.

3. Területi és időbeli hatály

A kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás kockázatviselési ideje alatt **Magyarországon bekövetkezett biztosítási eseményre, magyarországi székhelyű egészségügyi szolgáltatónál vagy Magyarországon praktizáló szakorvosnál igénybe vett egészségügyi szolgáltatásokra terjed ki** a kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdetét követően. Ha a szerződő a kiegészítő biztosítást később köti meg, a biztosító a szerződésmódosítás érvényességének a kötvényen szereplő időpontjától áll kockázatban.

Az ellátásszervező által szervezett **nem pénzbeli egészségbiztosítási szolgáltatások kizárólag Magyarország területén vehetők igénybe**, amennyiben a szerződés díjjal rendezett. **A biztosító nem nyújt szolgáltatást a nem az ellátásszervező által szervezett egészségbiztosítási szolgáltatásokra.**

4. A kiegészítő biztosítás létrejötte

Jelen kiegészítő biztosítás az Alapbiztosításhoz kapcsolódik, és erre tekintettel kizárólag az Alapbiztosítási szerződés hatálya alatt – az Alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg vagy az Alapbiztosítás megkötését követően – köthető meg.

Amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás létrejöttének időpontja a megkötésére vonatkozó nyilatkozatnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap, feltéve, hogy azt a biztosító a rendelkezésére álló kockázatelbírálási határidőn belül elfogadó nyilatkozat (kötvény) kiállításával elfogadta.

Egyebekben az Alapbiztosítás rendelkezései irányadók a kiegészítő biztosítás létrejöttére.

5. A kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdete

Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a kockázatviselés kezdete:
- egybeesik az Alapbiztosítás kockázatviselés kezdetével, amennyiben az Alapbiztosítási szerződéssel egy időben került megkötésre,
- a kiegészítő biztosítás megkötésére vonatkozó nyilatkozaton megjelölt időpont, ennek hiányában a nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 00:00 óra, amennyiben jelen kiegészítő biztosítást már meglévő Alapbiztosítási szerződéshez utólag kötik meg, feltéve, hogy azt a biztosító a rendelkezésére álló kockázatelbírálási határidőn belül elfogadó nyilatkozat kiállításával elfogadta.

6. A kiegészítő biztosítás tartama

6.1. A kiegészítő biztosítás egy éves határozott tartamra jön létre.

6.2. A kiegészítő biztosítás **egy éves tartama a jelen pontban foglaltak** szerint évente további egy **évvel automatikusan meghosszabbodik**, ha bármelyik fél a biztosítási szerződés évfordulója (azaz a kiegészítő biztosítás tartamának lejárta) előtt legalább 30 nappal ezzel ellentétes igényét írásban nem közli a másik féllel. Ez a szerződő rendes felmondási jogát nem érinti.

6.3. **A kiegészítő biztosítás tartama mindaddig meghosszabbodik automatikusan, amíg a szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont valamennyi biztosított betölti a 70. életévét, ezt követően a kiegészítő biztosítás megszűnik.**

6.4. A kiegészítő biztosítás tartama a fenti életkor betöltését követően – a kiegészítő biztosítás megszűnését követően – nem hosszabbítható meg.

7. A kiegészítő biztosítás módosítása

A kiegészítő biztosítás módosítására vonatkozó rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 5. pontja tartalmazza.

8. A kiegészítő biztosítás díja

8.1. A biztosítási díjat az Alapbiztosítás díjával együtt és az Alapbiztosítással azonos díjfizetési gyakoriság szerint forintban kell megfizetni.

8.2. Amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás első díja az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 7.3.2. pontjában foglaltak szerint kerül megállapításra.

9. A biztosítási díj és szolgáltatási limit módosításának szabályai

9.1. A biztosító által megemelt szolgáltatási limitről és biztosítási díjról az Alapbiztosításban meghatározott évforduló előtt 60 nappal tájékoztatjuk a szerződőt. A szolgáltatási limit és a biztosítási díj eltérő mértékben emelkedhet.

9.2. Ha a szerződő a biztosító által felajánlott díjjal nem kívánja fenntartani a kiegészítő biztosítást, akkor ezt jeleznie kell a biztosító felé az évforduló előtt 30 nappal. Ez esetben a kiegészítő biztosítás évfordulóval megszűnik.

9.3. Egyebekben az értékkövetésére vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 9. pontja tartalmazza.

10. Önrészesedés

A biztosító nem von le önrészesedést, ha a kiegészítő biztosítás, illetve az abban foglalt biztosítási fedezet alapján nyújt szolgáltatást.

11. A szerződő és a biztosított kötelezettségei

Közlési és változásbejelentési kötelezettség

11.1. Az üzleti kapcsolat fennállása alatt a szerződő és a biztosított köteles a tudomásszerzéstől számított 8 munkanapon belül értesíteni a biztosítót a szerződéskötés során megadott adatokban bekövetkezett változásról.

A tájékoztatást a következő adatok, továbbá az ajánlaton szereplő adatok változása esetén szükséges megtenni a biztosító részére. Természetes személy szerződő és/vagy biztosított esetén:
- családi és utóneve, valamint
- lakcíme.

A közlési és változás-bejelentési kötelezettségre vonatkozó további szabályokat az Allianz Otthonom Biztosítási Információk I. Általános biztosítási feltételek, 11. A. b) pontja tartalmazza.

11.2. A szerződőnek be kell jelentenie, ha a kockázatviselés helyén valamennyi biztosított betöltötte a 70. életévét. A bejelentést az életkor betöltését vagy a tudomásszerzést követő 8 munkanapon belül kell megtenni.

A szerződő és a biztosított a fentieken túl köteles
– levelezési címének,
– e-mail címének,
– sms üzenet fogadására alkalmas telefonszámának
a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását a biztosítónak 8 munkanapon belül bejelenteni. A biztosító az általa ismert, fent felsorolt utolsó elérhetőségekre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, vagy értesítést, amíg a vonatkozó változásbejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.

11.3. Nem tekintendő a biztosítási kockázat jelentős növekedésének a biztosított életkora előrehaladásából származó természetes egészségromlás lehetősége.

12. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosított olyan – a kockázatviselési időszakban előzmény nélkül bekövetkezett – balesetből vagy valószínűsíthető betegségből eredő panaszok miatt szükséges és orvosilag indokolt, szakorvos által írásban javasolt – a jelen szerződési feltételek szerinti – nagyértékű diagnosztikai célú vizsgálatának a (CT, MRI, PET-CT, Cardio-CT) szükségessége, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek, vagy betegségnek is a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszakában kell bekövetkeznie.

Jelen Szerződési Feltételek alapján **nagyértékű diagnosztikai ellátásnak minősül** az orvosszakmai szabályok betartásával, a jelen kiegészítő biztosításban meghatározott diagnosztikai vizsgálat, melyet orvosi szakképesítéssel rendelkező személy, vagy javaslatára más erre feljogosult egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy végez.

A biztosító a biztosítási szolgáltatásnál rögzített kizárásokat alkalmazza.

13. A biztosítási szolgáltatás

13.1. A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a jelen pontban szereplő – a vele szerződött ellátásszervező által szervezett vagy előzetesen jóváhagyott – időpont-előjegyzéssel, tervezhető időpontban végzett alábbi szolgáltatásokat nyújtja a biztosítottnak.

Nagyértékű diagnosztikai vizsgálatok:
a) CT
b) MRI
c) PET-CT
d) Cardio-CT

A kontrasztanyagos vizsgálatok elvégzéséhez szükséges vesefunkciós labor vizsgálat költségére, továbbá CT-angiográfia, MR-angiográfia vizsgálatra kiterjed a biztosító kockázatviselése.
A kiegészítő biztosítás szolgáltatása **az ellátásszervező által szervezett vagy általa előzetesen jóváhagyott** egészségügyi ellátás.

13.2. A biztosító a nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló szolgáltatást a kiegészítő biztosítás tartama alatt, **egy biztosítási évben a kockázatviselési helyre bejelentett biztosítottakra vonatkozóan összesen, legfeljebb a biztosítási kötvényen az adott biztosítási időszakra vonatkozóan megjelölt összeghatárig** nyújtja.

A szolgáltatást a fenti limit összegéig a biztosított lakcímkártyának adatai alapján a kockázatviselési helyre bejelentett egy vagy több biztosított veheti igénybe.

13.3. A limit összeg felhasználása során az ellátásszervezőhöz beérkező igények a szolgáltatási igény bejelentésének és a bejelentéshez szükséges összes dokumentumnak az ellátásszervezőhöz történő beérkezése időpontja szerint, időrendi sorrendben kerülnek figyelembevételre. Az ellátásszervező a beérkező szolgáltatási igényeket az időrendi sorrend alapján vizsgálja és tájékoztatja a biztosítottat arról, hogy az igények milyen sorrendben kerülnek figyelembevételre, valamint van-e már folyamatban igény az adott szerződés alapján, és várhatóan a még rendelkezésre álló limit elegendő-e a szolgáltatásra vagy az igényelt ellátást előre láthatólag a limit kimerülése miatt nem fedezi a biztosítás.

A limit szempontjából is az igénybejelentéshez szükséges összes dokumentum beérkezésének időpontja az irányadó.

14. Kockázatviselésből kizárt események, nem térülő károk (kizárások)

Az alábbi esetekben a biztosító nem nyújt szolgáltatást, tekintettel arra, hogy nem következik be biztosítási esemény.

14.1. Általános szabályok

Nem minősül biztosítási eseménynek, ezért a biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást, ha a biztosított balesete vagy betegsége
a) **háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, megszállás során, külső ellenség cselekménye során, ellenségeskedés során vagy – hadüzenettel vagy**

anélkül – végrehajtott hadműveletben, felkelésben, lázadásban, forrongásban, zavargásban vagy népfelkeléshez, népi megmozduláshoz vezető zavargásban, katonai felkelésben, forradalomban való részvétellel összefüggésben,

b) **katonai vagy egyéb hatalomátvételben, katonai közigazgatás, szükségállapot során vagy bármely olyan eseményben, amely a katonai közigazgatás vagy szükségállapot kihirdetéséhez vagy fenntartásához vezet,**

c) a biztosított **terrorcselekményben való tevőleges részvétele** miatt,

d) közvetlenül vagy közvetve bármely **terrorcselekmény következmény**ként, vagy azzal kapcsolatosan,

e) **atommag szerkezeti módosulása, illetőleg radioaktív sugárzás vagy egyéb ionizáló sugárforrás hatása** miatt (ha azt nem terápiás célból vette igénybe),

f) **atom, biológiai vagy vegyi fegyverek, vagy radioaktív, biológiai vagy vegyi anyagok használat**ára közvetlenül vagy közvetetten visszavezethető okból, – vállalati telephelyek és más ingatlanok (pl. atomerőmű, újrafeldolgozó üzem, állandó vagy ideiglenes hulladéklerakók, kutató reaktorok, raktárak vagy gyárak), vagy ezek részei, telkek, mozgatható eszközök (pl. szállító vagy tároló konténerek) elleni támadás vagy az ezekbe történő szándékos behatolás miatt, mely radioaktivitás, illetve atom, biológiai vagy vegyi eredetű hadianyagok vagy alkotórészek kibocsátásához vezet–

következett be, vagy a fentiekkel közvetett vagy közvetlen összefüggésben következett be.

Az a) és a b) pont alapján **a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki a közvetlenül vagy közvetve bármely felsorolt esemény által okozott, illetve eseményből eredő, vagy azzal kapcsolatosan bekövetkező bármely természetű káreseményre** tekintet nélkül az ahhoz hozzájáruló, egyidejűleg vagy egymást követően bekövetkező okra, vagy eseményre.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást az a) és b) pontban felsorolt **események megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkentése érdekében kifejtett, vagy azokkal bármilyen kapcsolatban álló tevékenység által közvetlenül vagy közvetve okozott, vagy abból eredő, illetve ahhoz kapcsolódó bármilyen természetű káreseményre.**
A c) és a d) pontban szereplő terrorizmus alapján **a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki** a közvetlenül vagy közvetve bármilyen **terrorcselekmény által okozott, illetve terrorcselekményből eredő, vagy azzal kapcsolatosan bekövetkező bármely természetű káreseményre** tekintet nélkül az ahhoz hozzájáruló, egyidejűleg vagy egymást követően bekövetkező okra, vagy eseményre.

Jelen Szerződési Feltételek szempontjából **terrorcselekmény** bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

A biztosító nem vállal kockázatot semmilyen káreseményre, amelyet közvetlenül vagy közvetve **a terrorcselekmény megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkentése érdekében kifejtett, vagy a terrorcselekménnyel bármilyen kapcsolatban álló tevékenység okozott, vagy abból ered, illetve ahhoz kapcsolódóan következett be.**

A biztosító abban az esetben sem nyújt szolgáltatást, ha az f) pontban szereplő támadás vagy behatolás **az információs technológia eszközeinek használatával következett be.**

A biztosító ebben az esetben a biztosított egészségbiztosítási fedezetére vonatkozó szolgáltatást nem teljesíti.

14.2. A kizárás különös esetei

14.2.1. **A kiegészítő biztosítás esetén a biztosító nem teljesít szolgáltatást, ha a biztosítási esemény, illetve** ahhoz vezető balesetből vagy valószínűsíthető betegségből eredő panaszok **a biztosított**

a) **orvosi javallat nélküli vagy nem az előírt adagolásban való gyógyszerszedése** miatt,

b) a testén saját maga vagy hozzájárulásával mások, de **nem orvosi szakképzettséggel rendelkező személyek által végzett gyógyító célú kezelés és beavatkozás folytán előidézett testi károsodása** következtében (kivéve, ha erre valamely biztosítási esemény miatt kerül sor), vagy

c) **érvényes jogosítvány, illetve a gépjárműre vonatkozó érvényes forgalmi engedély nélküli gépjárművezetése** miatt,

d) **szankciós érintettség esetén, a jelen szerződési feltételek "A szolgáltatás teljesítésének módja, ideje" című pontja szerint,** illetve

e) **hivatásos, vagy amatőr sportolóként gyakorolt sporttevékenység** (mérkőzés, verseny, edzés) során elszenvedett balesete, valamint **szervezett tömegsporttevékenység** közben történt balesetével (sportbaleset) összefüggésben,

f) **extrém sportnak minősített sporttevékenység**gel összefüggésben

következett be.

Hivatásos sportoló az, aki sportszervezettel létesített munkaviszony vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, továbbá megbízási szerződés alapján jövedelemszerzési céllal sporttevékenységet folytat, és rendelkezik hivatásos sportolói engedéllyel.
Amatőr sportolónak minősül mindenki, aki nem jövedelemszerzés céljából bármely magyarországi vagy külföldi

sportklub, sportszövetség, sportegyesület vagy más sportszervezet által kiállított, a versenyrendszerben, illetve a versenyeken részvételre jogosító, versenyengedélyt is magában foglaló versenyigazolvánnyal rendelkezik.

Szervezett tömegsport-tevékenységnek minősül minden olyan rendezvény, melynek keretében a résztvevők sporttevékenységet végeznek, a rendezvényt nem a szerződő fél szervezi és előzetes nevezéshez vagy bármilyen egyéb előzetes regisztrációhoz kötött.

Extrém sportnak minősül:
- minden olyan hivatásos vagy amatőr sporttevékenység, melynek gyakorlásához speciális körülmények, illetve speciális sportfelszerelés szükséges, valamint
- minden olyan sporttevékenység, mely során a biztosított a spottevékenységre kijelölt pályáról letér,
- minden olyan amatőr és hivatásos sporttevékenység is, amely versenyeredmény elérését célozza (ideértve a szabadidősport verseny körülmények közötti űzését is), továbbá a versenyre felkészítő edzés.

Jelen biztosítás extrém sport definíciója eltér a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által meghatározott definíciótól.

Extrém sportnak minősülnek különösen, de nem kizárólagosan a következő sportok: akadályfutás (ideértve „spartan race"-t), amerikai futball, autóvezetés közúton kívül (ideértve különösen a terep rally-t), barlangászat, barlangi búvárkodás, bungee jumping, búvárkodás 5 méter mélységet meghaladóan, canyoning, downhill kerékpározás, falmászás, gördeszkázás gördeszkaparkban, harcművészetek, hegymászás, hegyikerékpározás (mountain bike), hőlégballonos repülés, hydrospeed, jetskizés, kerékpározás közúton kívül, küzdősportok, magashegyi túrázás, hosszútávfutás (21 kilométer felett), motorcsónakkal vontatott sporteszközök használata (ideértve különösen az ejtőernyőt és a vízisít), rafting (vadvízi evezés), rögbi, sárkányrepülőzés, siklóernyőzés, sziklamászás, sziklaugrás, szörfözés (ideértve a windsurf és a kitesurf is), tengeri kajakozás, tengeri kenuzás, motor nélküli vagy segédmotoros vitorlázó repülőgéppel történő repülés, motorkerékpározás közúton kívül, műrepülés, quadozás, versenytáncok, via ferrata, vitorlázás, vízi ejtőernyőzés (parasailing), vízisíelés, wakeboardozás.

Hegymászásnak minősülnek a következők:
- hegyvidéken történő túrázás, ha annak során a biztosított a kijelölt turistaútról letér (magasságtól függetlenül),
- hegyvidéken történő túrázás, ha az útviszonyok speciális felszerelés használatát indokolják (pl. kötélbiztosítás, hágóvas, jégcsákány stb.),
- 3000 méter magasság felett végzett túrázás,
- a via ferrata típusú, az osztrák besorolás alapján „C"-nél nagyobb nehézségi fokozatú útvonalon végzett túrázás.

Amennyiben a hegymászás útvonalának bármely szakaszára teljesül a fenti feltételek valamelyike, úgy az adott útvonal egyéb szakaszain történő túrázás is hegymászásnak minősül.

14.2.2. **A kiegészítő biztosítás vonatkozásában nem terjed ki a biztosító fedezetvállalása a baleset előtt bármely okból már károsodott, sérült, csonkolt, illetőleg funkciójában korlátozott testrészekre, szervekre, amennyiben az, az orvosi dokumentáció alapján bizonyíthatóan összefüggésben áll az aktuális igénnyel.**

14.2.3. **Nem biztosítási esemény ezért a biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást az alábbi ellátásokra és azokhoz kapcsolódó vagy azok kapcsán kért diagnosztikai vizsgálatokra az alábbi esetekben sem**
a) a kockázatviselési időszak kezdetét megelőzően bekövetkezett balesettel vagy betegséggel kapcsolatos ellátás,
b) meddőséggel kapcsolatos beavatkozás és kezelés,
c) sürgősségi ellátás vagy vizsgálat,
d) nemi úton terjedő betegségekkel kapcsolatos vizsgálat vagy ellátás,
e) szépészeti célú vizsgálat vagy beavatkozás,
f) szakértői tevékenység, szakvélemény, orvosi alkalmassági vizsgálat, receptírás, szakorvosi javaslat, látlelet céljából történő vizsgálat vagy ellátás,
g) nem orvosi javallat alapján végzett terhesség-megszakítással, vagy a művi meddővé tétellel kapcsolatos vizsgálatok vagy ellátások,
h) fogászati és szájsebészeti problémák miatt szükséges diagnosztika,
i) virtuális endoszkópia, kapszula endoszkópia és egyéb endoszkópiás vizsgálatok,
j) enterográfiás vizsgálatok,
k) katéteres érfestés (coronarográfia).

14.2.4. **A biztosító nem nyújt térítést a diagnosztikai szolgáltatások igénybevételéhez kapcsolódó altatás vagy bódítás, és az ahhoz kapcsolódó további ellátások költségeire.**

15. A biztosítási esemény bejelentése

15.1. A biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon, és az ellátásszervező kérésére a szolgáltatáshoz szükséges iratok megküldésével, ill. adatok megadásával jelenti be.

A szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a biztosított az ellátásszervezőnél jelentse be a szolgáltatás iránti igényt és az alábbiakban megjelölt azonosításhoz szükséges adatokkal azonosítsa magát, az ellátásszervező részére a jelen feltételekben meghatározott iratokat átadja.

Az azonosításhoz szükséges adatok:
- az Alapbiztosítási szerződés szerződésszáma,
- a szolgáltatási igényt bejelentő biztosított lakcímkártyáján szereplő adatok,
- a szolgáltatási igényt bejelentő biztosított neve,
- a biztosított édesanyjának neve,
- a biztosított születési ideje.

A szolgáltatásra vonatkozó igény telefonon történő bejelentése során az ellátásszervező minden esetben azonosítja a biztosítottat, a lakcím és a szerződésszám alapján. A szolgáltatásra való jogosultságot az ellátásszervező a lakcímkártya alapján ellenőrzi, melynek másolatát a biztosított köteles az ellátásszervező részére megküldeni.

Az ellátásszervező által megszervezett egészségügyi ellátás igénybevétele során az egészségügyi szolgáltató azonosítja a biztosítottat a személyes adatai alapján. Ha a biztosított személye nem azonosítható, akkor az igénybe vett egészségügyi szolgáltatás költségét az ellátás alkalmával a biztosított fizeti.

15.2. Az ellátásszervező jogosult a biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán a benyújtott orvosi dokumentumok tartalmát ellenőrizni, a biztosított egészségi állapotát, az orvosi eljárás szükségességét felülvizsgálni. A felülvizsgálat eredményeképpen az ellátásszervező megtagadhatja az egészségügyi szolgáltatás megszervezését azokban az esetekben, amelyekben az orvosilag nem szükséges, így nem indokolt.

A biztosító jogosult ellenőrizni a biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán a benyújtott orvosi dokumentumok tartalmát, valamint felülvizsgálni a biztosított egészségi állapotát, az orvosi eljárás szükségességét.
Egyedi esetekben a biztosító független orvos-szakértőt is felkérhet véleményadásra.

15.3. A biztosítási esemény igazolásához benyújtandó dokumentumok

A biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges dokumentumokat a biztosító részére be kell nyújtani vagy be kell mutatni.

A biztosító szolgáltatása iránti igény bizonyításához és elbírálásához az ellátásszervező az alábbi iratok bemutatását kérheti:
- szakorvosi beutaló az ellátásra,
- az orvosi ellátás szükségességét igazoló orvosi dokumentáció,
- ha a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviseletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- a biztosított nevére kiállított számla,
- a biztosítottnak a lakóhelyét vagy tartózkodási helyét igazoló irat (lakcímet igazoló hatósági igazolványa).

Az ellátásszervező az ellátás szervezését a fenti dokumentumok rendelkezésre bocsátását követően kezdi meg.

A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító az alábbi iratok benyújtását, illetve bemutatását kérheti:

A) Személyazonosító iratok
- a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát igazoló iratok, okiratok, adatok, így a természetes személy személyazonosító igazolvány vagy útlevél, vagy kártya formátumú vezetői engedély és lakcímet igazoló hatósági igazolvány.

B) Hatósági, hivatali okiratok
- a közlekedési balesettel kapcsolatos hatósági iratok (jogosítvány, forgalmi engedély),
- ha a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviseletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása, valamint, ha nem a törvényes képviselő jár el a kiskorú nevében az 1.3 pont szerinti gyámhatósági jóváhagyás,
- ha az igénybevételre jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviseletében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat, valamint az 1.3. pont szerinti gyámhatósági jóváhagyás.

C) Orvosi dokumentumok
- a háziorvosi törzskarton és a kezelőkartonok másolata, a szakorvosi és kórházi kezelés dokumentumainak másolata,
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő és jogelődjei által kiállított igazolások, valamint általa kezelt adatok,
- kórházi tartózkodást igazoló iratok, a zárójelentések és ambuláns kezelőlapok másolata,
- a műtét(ek) részletes leírását tartalmazó műtéti leírás(ok) másolata,
- az ittassági vizsgálat eredményének hivatalos igazolása,
- kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat vagy hatósági határozat,
- orvosi diagnosztikai eljárások dokumentumai (pl. röntgen, MRI, CT),
- az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata.

A szolgáltatásra való jogosultság elbírálásához benyújtott dokumentumokat a biztosító a biztosított ezirányú kifejezett kérelme hiányában nem köteles visszaküldeni.

Az A-C) pontban felsoroltakon kívül a biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a biztosítási esemény igazolására.

A biztosító jogosult az adatkezelésre vonatkozó szabályoknak megfelelően megőrizni az orvosi vizsgálatok leleteit, valamint a biztosítással összefüggő iratokat.

16. A kiegészítő biztosítás szolgáltatására vonatkozó általános szabályok

A szolgáltatás teljesítésének módja, ideje

16.1. **A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási szolgáltatást teljesíti.**
A biztosító a szolgáltatásra jogosult rendelkezése alapján teljesíti a szolgáltatást.
A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítottat nem terheli állapotmegőrzési kötelezettség.

A biztosító **nem nyújt semmilyen szolgáltatást, illetve nem teljesít semmilyen kifizetést** a jelen kiegészítő biztosítás alapján, ha az ilyen szolgáltatás vagy az ilyen kifizetése nyújtása sértené az Egyesült Nemzetek bármely határozatát vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvényét vagy szabályozását.

16.2. **A biztosító az alábbiakban meghatározottak szerint és időpontban nyújtja a szolgáltatást:**
Az ellátásszervező a biztosítottnak a vizsgálat elvégzésére vonatkozó igénye bejelentését követő 10 munkanapon belül szervezi meg a vizsgálatot, amennyiben az ellátásszervezéshez szükséges minden dokumentum a rendelkezésére áll, továbbá értesíti a biztosítottat a vizsgálat időpontjáról és helyszínéről. Az ellátásszervező a biztosított által meghatározott módon (e-mailben vagy telefonon) értesíti a biztosítottat.
A vizsgálat elvégzésének időpontjára a 10 munkanapos határidő nem vonatkozik.

16.3. **A biztosító a kiegészítő biztosítás szolgáltatását korlátozhatja, limit megállapításával.**

A kiegészítő biztosítás a fedezetre vonatkozó kockázatviselés kezdetétől az azt követő első évfordulóig, a továbbiakban egy biztosítási évben **igénybe vehető szolgáltatásra vonatkozó limitet** a biztosítási kötvény tartalmazza.

Az ellátásszervező – az ellátás megszervezését megelőzően – értesíti a biztosítottat, ha az igényelt ellátás, illetve az ellátás költségének figyelembevételével a szolgáltatások értéke meghaladná a kiegészítő biztosításra vonatkozó limitet.

A limit feletti egészségügyi szolgáltatásokat a biztosított saját költségére veheti igénybe. **A limit feletti egészségügyi szolgáltatásokra a biztosító, illetve a szolgáltatás teljesítése során eljáró ellátásszervező nem szervez ellátást.**

16.4. A biztosított a kiegészítő biztosítás alapján **pénzbeli szolgáltatásra nem jogosult.**

16.5. Az ellátásszervező a vele szerződött egészségügyi szolgáltatónál szervezi meg a biztosított ellátását.

17. A várakozási idő

17.1. A biztosító a kiegészítő biztosításra **60 nap várakozási időt alkalmaz**. A várakozási idő kezdete a kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés kezdete.

17.2. **A biztosító továbbá az alábbi szolgáltatáskorlátozást alkalmazza:**
Amennyiben a biztosított a kockázatviselés kezdetét követően jelentkezik be a kockázatviselési helyre, akkor a biztosító a kockázatviselési helyre történő bejelentkezéstől számított 60 nap elteltét követően nyújt szolgáltatást az adott biztosított részére. Minden más esetben a biztosító a kockázatviselés kezdetétől számított 60 nap elteltét követően nyújtja a szolgáltatást.

A várakozási idő, valamint a szolgáltatás korlátozás időtartama alatt az ellátásszervező nem szervez ellátást a biztosított részére.

18. Az ellátásszervező által megszervezett ellátás biztosított által történő módosításának vagy lemondásának feltételei

18.1. A már egyeztetett időpontot a vizsgálat időpontja előtt legkésőbb 2 munkanappal van lehetősége a biztosítottnak módosítani vagy lemondani.

18.2. Amennyiben a biztosított
a) az ellátást ennél később mondja le, vagy
b) nem jelenik meg a szolgáltatónál az előre egyeztetett időpontban,
abban az esetben úgy tekinthető, mintha a biztosított a szolgáltatást igénybe vette volna, így, ha az igénybe nem vett ellátást a szolgáltató kiszámlázza az ellátásszervező részére, akkor annak költsége a vonatkozó éves szolgáltatási keretösszegből (limitből) levonásra kerülhet.

18.3. A biztosított az igénybe nem vett ellátásra ismételt szervezést igényelhet.

19. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A szerződő, illetve a biztosított köteles a kárt, azaz a biztosítási eseményt az adott helyzetben általában elvárható módon megelőzni és enyhíteni.

20. A biztosító mentesülése

Az alábbi esetekben a biztosítási esemény bekövetkezik, azonban a biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól, ezért nem nyújt szolgáltatást.

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosítási esemény a biztosított olyan sérülésével, betegségével, illetőleg balesetével függ össze, amelyet

a) a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul önmagának okozott, ideértve a tudatzavarban való elkövetést is,
b) a biztosított, a szerződő vagy a szerződővel, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott.

A fenti rendelkezéseket a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól akkor is, ha a biztosítási esemény a biztosított olyan sérülésével, betegségével, illetőleg balesetével függ össze, amely a biztosított

a) ittas állapotával vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szerek hatása alatti állapotával okozati összefüggésben,
b) elme- vagy tudatzavarával, illetve a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkosságával vagy annak kísérletével okozati összefüggésben
c) szankciós érintettségével összefüggésben következett be.

Nem tekinthető a biztosító mentesülését eredményező oknak, hogyha a biztosított az őt törvény alapján megillető rendelkezési jogával élve az orvosi beavatkozáshoz nem járul hozzá.

21. A biztosítási díj visszatérítése

Ha a kiegészítő biztosítás megszűnik, a biztosító visszatéríti a szerződőnek azt a biztosítási díjat, amelyet a szerződő a kiegészítő biztosítás megszűnése utáni időszak kockázatviselésére előre befizetett. A visszatérítésre a szerződés díjában történő jóváírás, átutalás vagy postára történő feladás formájában kerül sor, a kiegészítő biztosítás megszűnését követő 60 napon belül.

22. Elévülés

A kiegészítő biztosításból eredő igények az esedékességüktől számított 5 év elteltével elévülnek.
Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

23. Esedékesség

A kiegészítő biztosítás szolgáltatása iránti igény esedékességének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon bejelenti.

Egyéb igények esedékességének időpontja az igény alapjául szolgáló körülmény bekövetkezésének napja.

24. Adatkezelés

24.1. A biztosító a szolgáltatás teljesítése érdekében ellátásszervezőt vesz igénybe, aki jogosult további alvállalkozókat is bevonni. Az ellátásszervező és közreműködői az ellátásszervezés és az ennek alapján megszervezett ellátás során a biztosító adatfeldolgozójaként járnak el és a személyes adatokat a biztosító utasításai szerint kezelik. Az egészségügyi ellátást ténylegesen nyújtó egészségügyi szolgáltató az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során tudomására jutott és azzal összefüggésben keletkező adatokat önálló adatkezelőként kezeli, a saját adatkezelési tájékoztatója szerint. A biztosító a Teladoc Hungary Kft.-t bízza meg az ellátásszervezői feladatok ellátására.

24.2. Ha szolgáltatásra jogosult biztosított telefonon kívánja bejelenteni a szolgáltatás iránti igényt, akkor ennek feltétele, hogy a bejelentés során az ehhez szükséges egészségügyi adatainak kezeléséhez kifejezetten hozzájárul.

Amennyiben a biztosított a szolgáltatásra vonatkozó igény telefonon történő bejelentése során nem járul hozzá az egészségügyi adatai kezeléséhez, a biztosító a jelen feltételek szerint biztosítási szolgáltatást nem tud nyújtani az adott biztosított részére, így az ellátásszervező az igényelt ellátást nem szervezi meg a biztosított részére.

A biztosított jogosult a hozzájárulásának visszavonására, amely azonban nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét.
A biztosított a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a www.allianz.hu/

adatvedelem felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve.

24.3. A biztosító a szolgáltatás nyújtása érdekében a szerződő biztosítottra vonatkozó alábbi adatokat továbbítja az adatfeldolgozóként eljáró ellátásszervező részére:
- az Alapbiztosítási szerződés szerződésszáma,
- a kiegészítő biztosítás tartamának kezdete,
- díjrendezettség időpontja,
- szerződő és biztosított neve,
- biztosított édesanyja neve,
- biztosított születési ideje,
- biztosított partner kódja,
- biztosított címe (kockázatviselési hely),
- biztosított e-mail címe,
- biztosított mobiltelefonszáma.

A biztosító a szolgáltatás nyújtásával összefüggésben az alábbi adatokat kezeli a fentieken kívül:
- egészségügyi szolgáltatás igénylés során keletkező adatok: igénybejelentés időpontja, igénybejelentés módja, igénybejelentés tartalma (telefonos bejelentés esetén hangfelvétel), igénybejelentés során rendelkezésre bocsátott dokumentumok adattartalma (egészségügyi adatok),
- ellátásszervezés során keletkező adatok: időpontfoglalás, időpont-visszaigazolás, ellátás típusa, indokai, esetleges lemondás, meg nem jelenés kapcsán keletkező adatok,
- a nyújtott szolgáltatások pénzügyi elszámolása során keletkezett adatok: fedezet összege, nyújtott ellátás díja, mindenkor aktuálisan rendelkezésre álló fedezeti összeg.

24.4. A biztosító a személyes adatokat a szerződés teljesítésével és a szolgáltatás nyújtásával összefüggésben kezeli, melynek során jogosult harmadik személy közreműködését igénybe venni és a kiszervezett tevékenységet végző részére a feladat ellátásához szükséges adatokat továbbítani. Az ellátásszervező, mint kiszervezett tevékenységet végző a szerződő és a biztosítási szolgáltatást igénybe vevő biztosítottak adatainak mindenkor aktuális adatbázisát folyamatosan tárolja, biztosított igénybejelentése során ezen adatbázissal veti össze a biztosított által megadott adatokat annak érdekében, hogy azonosítsa a biztosított személyét és ellátásra való jogosultságát.

24.5. A szerződő és a biztosított kérésére az ellátásszervező tájékoztatást ad azon egészségügyi szolgáltatók személyéről, akik az adott biztosított számára a biztosítási szolgáltatásban közreműködtek.

24.6. Biztosított tudomásul veszi, hogy ha az ellátásszervező által szervezett egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor az egészségügyi dokumentáció ellátásszervező részére történő átadását megtagadja, az igénybe vett szolgáltatás díját saját maga köteles kifizetni.

24.7. A személyes adatok kezelésével kapcsolatos részletes tájékoztatás a biztosító Adatkezelési és ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése című dokumentumában találhatók, amely megtalálható a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon.

25. A megszűnésre vonatkozó szabályok

25.1. **A kiegészítő biztosítás megszűnése**

a) Az Alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a kiegészítő biztosítás is megszűnik.
b) A kiegészítő biztosítás megszűnik abban az esetben is, ha a szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont valamennyi biztosított betölti a 70. életévét. A megszűnés hatálya: A biztosítottak 70. életéve betöltésének a szerződő vagy a biztosított általi bejelentése esetén az utolsó biztosított 70. életévének betöltése napja.
c) A kiegészítő biztosítás megszűnik abban az esetben is, ha a szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont valamennyi biztosított meghal. A megszűnés hatálya: A biztosítottak halálának bejelentése esetén az utolsó biztosított halálának napja.
d) Az egy éves határozott tartam lejáratával, amennyiben a felek bármelyike a jelen Szerződési Feltételek szerint jelzi, hogy a tartamot nem kívánja meghosszabbítani.
e) A jelen kiegészítő biztosítást – az Alapbiztosítás fennmaradása mellett – a szerződő írásban az Alapbiztosítás évfordulójára 30 napos felmondási idővel felmondhatja. A megszűnés hatálya: az Alapbiztosítás évfordulója.
f) A kiegészítő biztosítás érdekmúlással és lehetetlenüléssel történő megszűnésére vonatkozó további rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 6. A pontja tartalmazza.

25.2. **A kockázatviselés megszűnése az egyes biztosítottakra vonatkozóan:**

a) A kiegészítő biztosítás az adott biztosított személye vonatkozásában megszűnik a 70. életév betöltésének napjával.
b) A kiegészítő biztosítás az adott biztosított személye vonatkozásában megszűnik a biztosított halálával. A megszűnés hatálya a biztosított halálának napja.
c) A kiegészítő biztosítás megszűnik a biztosítási szerződésben (ajánlat, kötvény) biztosítottként név szerint megnevezett természetes személy tekintetében, ha e személy lakcímkártyáján szereplő cím módosul és az nem egyezik meg az Alapbiztosítás kockázatviselési helyével.

26. Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól

a) **A jelen Szerződési Feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől:**

- jelen kiegészítő biztosítás szolgáltatására a biztosított jogosult, így a kedvezményezett kijelölésre ill. annak folyamatos hatályban tartására nincs lehetőség;
- az Alapbiztosítási szerződéssel egyidejűleg kötött kiegészítő biztosítás létrejötte és hatálybalépése az ajánlattételt követő nap 00.00 óra.;
- az Alapbiztosítási szerződéssel egyidejűleg kötött kiegészítő biztosítás esetében a kockázatviselés kezdete az ajánlattételt követő nap 00.00 óra ;
- az Alapbiztosítás tartama alatt kötött kiegészítő biztosítás létrejötte és hatálybalépése az azt követő napon 00.00 óra, amikor a kiegészítő biztosítás létrejötte iránti nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett;
- az Alapbiztosítás tartama alatt kötött kiegészítő biztosítás esetében a kockázatviselés kezdete a kiegészítő biztosítás megkötésére vonatkozó nyilatkozaton megjelölt időpont, ennek hiányában a nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 00.00 óra.
- a biztosító a szolgáltatást nem biztosítási összeg kifizetése formájában teljesíti,
- a biztosítási éven belül igénybe vehető szolgáltatások összértéke korlátozott (éves limit), és az a kiegészítő biztosításban fedezetbe vont biztosítottakra együttesen meghatározott,
- a kiegészítő biztosítás határozott egy éves időtartamra jön létre, amely határozott időtartam lejártával megszűnik, amennyiben a felek bármelyike a jelen Szerződési Feltételek szerint jelzi, hogy a tartamot nem kívánja meghosszabbítani.

b) **A jelen Szerződési Feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a biztosító korábbi szerződési gyakorlatától:**

- a biztosító az Alapbiztosításhoz kapcsolódóan korábban nem értékesített nagyértékű diagnosztika biztosítást, az kizárólag egészség- és életbiztosítási termékhez volt igényelhető,
- a szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a biztosított az ellátásszervezőnél előzetesen jelentse be a szolgáltatás iránti igényt,
- biztosító várakozási időt és szolgáltatáskorlátozást alkalmaz,
- az elévülési időt nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás,
- ha a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviseletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása is szükséges, a biztosító, ill. az ellátásszervező erre vonatkozói irat bemutatását kérheti.

Kiegészítő jogvédelmi biztosítás

Különös biztosítási feltételei

Tartalom

Ügyfél-tájékoztató. 35

Szerződési feltételek 35

1. A szerződés alanyai 35

2. Biztosítási esemény 36

3. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja. . . 36

4. Területi hatály és joghatóság 36

5. Biztosítási szolgáltatás 36

6. A szolgáltatás megkezdésének ideje. 37

7. A biztosító szolgáltatási területei. 37

8. A biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bejelentésével kapcsolatban 37

9. Jogi képviselet, érdekellentét 38

10. Egyeztető eljárás 39

11. A biztosító szolgáltatásának speciális esetei 39

12. További kizárások 39

13. A kiegészítő biztosítás díja 40

14. Az értékkövetés szabályai. 40

15. A szerződés megszűnése. 40

Ügyfél-tájékoztató

Az otthonához kapcsolódó kiegészítő jogvédelmi biztosítás (a továbbiakban: jogsegély biztosítás) keretében az otthonával összefüggő egyes kártérítési, szerződéses, birtokvédelmi, vagy az online térben való részvételével összefüggő jogsérelmek érvényesítésével kapcsolatban külső szolgáltató partnerünk útján

– **telefonon jogi tanácsadást nyújtunk**, vagy **hozzájárulunk ügyvédi költségeihez**, és
– szükség esetén ügyvédet ajánlunk.

A fenti szolgáltatások mindegyikét **külső szolgáltató partnerünk, a LegitiMO Jogvédelmi Biztosító Zrt.** (1087 Budapest, Hungária körút 30. A. ép. 8. em.) közreműködésével nyújtjuk.

A fenti szolgáltatások közül a **telefonos jogi tanácsadás** a hét minden napján 9-17 óra között kizárólag telefonon, a **+36 1 710 1130-as belföldi normál díjas telefonszámon** vehető igénybe előzetes telefonos azonosítást követően. **A telefonos jogi tanácsadási szolgáltatás a biztosítási időszakon belül korlátlan számú biztosítási eseményre, korlátlan alkalommal vehető igénybe.**

Ezen kívül Önnek lehetősége van más, – Ön által választott – jogi képviselő igénybevételére is. Ilyen esetben legfeljebb 10 000 Ft + ÁFA összeget fizetünk Önnek biztosítási eseményenként, de maximum 100 000 Ft+ÁFA/biztosítási év összegben. Akkor járulunk hozzá az ügyvédi költségeihez, ha nem tőlünk kér telefonon tanácsot, hanem saját ügyvédjétől, vagy egy általunk ajánlott ügyvédtől. Ügyvédi költségeihez biztosítási eseményenként legfeljebb egyszer járulunk hozzá.

Az egyes szolgáltatások részleteiről a jelen dokumentumban, a Szerződési feltételek címszó alatt olvashat.

Szerződési feltételek

Jelen szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Allianz Otthonom lakásbiztosításhoz (továbbiakban: Alapbiztosítás) kapcsolódó Kiegészítő jogsegély biztosításra alkalmazni kell.

A jelen Kiegészítő jogsegély biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Alapbiztosítás szerződési feltételei az irányadók.

A jelen Kiegészítő jogsegély biztosítási feltételek és az Alapbiztosítás feltételeinek eltérése esetén a jelen feltételek az irányadók.

A biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatást (tanácsadás, javadalmazás), a biztosítási szerződés személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezéseit, a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat, a panaszügyintézésről szóló tájékoztatót, a távértékesítéssel kapcsolatos tájékoztatást, az elévülés, valamint az elektronikus szerződéskötés szabályait jelen Ügyfél-tájékoztató és Szerződési feltételek kiegészítéseként az Alapbiztosításhoz tartozó külön dokumentum („Adatkezelési és ügyféltájékoztató valamint szerződési feltételek kiegészítése”) tartalmazza.

1. A szerződés alanyai

1.1. Szerződő
A szerződő megegyezik az Alapbiztosítás szerződőjével.

1.2. Biztosított
Biztosítottnak minősül a szerződő, illetve biztosítottnak minősülnek a szerződőnek a kockázatviselés helyén a lakcímkártya szerint állandó jelleggel bejelentett közeli hozzátartozói.
A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult.

1.3. Biztosító
A biztosító az Allianz Hungária Zrt., aki a jelen jogsegély biztosításban meghatározott **biztosítási szolgáltatások mindegyikét szolgáltató partnere útján nyújtja**.

1.4. A biztosító szolgáltató partnere
A Biztosító szolgáltató partnere a LegitiMo Jogvédelmi Biztosító Zrt.
A szolgáltató partner feladata a biztosítási szolgáltatások ellátása, – ideértve a pénzbeli kifizetés teljesítését is –, a

jelen szerződési feltételekben meghatározott módon és esetekben.

A szolgáltató elérhetőségei:
székhely: 1087 Budapest, Hungária krt. 30. A ép. 8. em.
levelezési cím: 1428 Budapest, Pf.: 9.
telefonszám: +36 1 486 3600
faxszám: +36 1 486 3601
e-mail cím: iinfo@legitimo.hu

2. Biztosítási esemény

A biztosítási szolgáltatás teljesítésének előfeltétele, hogy a biztosítási esemény bekövetkezzen.

Biztosítási eseménynek az minősül, ha a biztosítottnak az alábbi kérdésekben jogi tanácsadásra van szüksége:
a) Kártérítési jogvédelem: A biztosított ingatlan használatával összefüggő, személyiségben, testi épségben vagy dologban történő károsodás bekövetkezése, amelynek nyomán a biztosított kártérítésre tarthat igényt szerződésen kívüli károkozás miatt.
b) Szerződéses jogvédelem: A biztosított ingatlannal vagy a benne, illetve azon lévő vagyontárggyal kapcsolatos szerződésszegő magatartással összefüggő, valamint a szerződés megkötését megelőző jogi tanácsadási igény szükségességének felmerülése.
c) Ingatlan jogvédelem: A biztosított ingatlannal, illetőleg annak használatából, használatának zavarásából eredő jogvita kialakulása.
d) Online térhez kapcsolódó jogvédelem: Az online térben való részvétel során közvetlenül elszenvedett személyiségi jogi, vagy vagyoni jellegű jogsérelem bekövetkezése.

A biztosító kizárólag az Alapbiztosítás, egyben a jelen Kiegészítő jogsegély biztosítás kockázatviselése alatt bekövetkezett biztosítási eseménnyel összefüggésben nyújt szolgáltatást.

A jogsegély biztosítás kockázatviselési kezdete:
– egybeesik az Alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével, ha az Alapbiztosítási szerződéssel egy időben került megkötésre,
– ha a jelen kiegészítő biztosítást már meglévő Alapbiztosítási szerződéshez utólag kötik meg, akkor a kiegészítő biztosítás megkötésére vonatkozó nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 00:00 órája.

3. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja

a) **kártérítési jogvédelem:** a károsodás bekövetkezésének időpontja.
b) **szerződéses jogvédelem:** a szerződésszegést megvalósító magatartás elkövetésének, vagy feltételezett elkövetésének időpontja vagy a szerződés megkötését megelőző jogi tanácsadási igény szükségességének felmerülése.
c) **ingatlan jogvédelem:** a biztosított ingatlan használatával kapcsolatos jogsérelem bekövetkezésének időpontja, illetőleg használatának zavarásából eredő jogvita esetén a zavaró magatartás bekövetkezésének időpontja.
d) **online térhez kapcsolódó jogvédelem:** az online térben való részvétel során elszenvedett személyiségi jogi, vagy vagyoni jogot sértő magatartás bekövetkezésének időpontja.

4. Területi és időbeli hatály, joghatóság

4.1. **A területi hatály csak azokra a biztosítási eseményekre vonatkozik, amelyek Magyarország területén következtek be, és amelyek elbírálása magyar bíróság joghatósága alá tartozik.**

4.2. A jelen kiegészítő biztosítás határozatlan tartamú.

5. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási szolgáltatások a következők:

5.1. Telefonon történő jogi tanácsadás
Biztosítási esemény bekövetkezte esetén **a biztosító szolgáltató partnere, a LegitiMo Jogvédelmi Biztosító Zrt.** telefonos jogi tanácsadási szolgáltatást nyújt. **A telefonos jogi tanácsadási szolgáltatás a biztosítási időszakon belül korlátlan számú biztosítási eseményre, korlátlan alkalommal vehető igénybe.**

E jogi tanácsadás a hét minden napján **9-17 óra között** kizárólag telefonon, a **+36 1 710 1130-as belföldi normál díjas telefonszámon** vehető igénybe előzetes telefonos azonosítást követően.

5.2. Ügyvédi költségekhez hozzájárulás
Abban az esetben, ha a biztosított **nem a biztosító szolgáltató partnerétől kér telefonon tanácsot**, hanem saját ügyvédjétől, vagy egy másik, a biztosító szolgáltató partnere által ajánlott ügyvédtől, akkor hozzájárulunk az ügyvédi költségeihez. Ezen ügyvédi költségekhez biztosítási eseményenként legfeljebb egyszer járulunk hozzá.

Egy biztosítási eseménynek minősül a káresemény akkor is, ha
– több, időben összefüggő történésből áll, amelyek ugyanabból az okból következtek be;
– több személyt érint.

A biztosító szolgáltató partnere biztosítási eseményenként legfeljebb 10 000 Ft + ÁFA összeg erejéig téríti meg a biztosítottnak a szabadon választott jogi képviselő számlával igazolt munkadíját és költségét, de maximum 100 000 Ft+ÁFA/ biztosítási év összegben.

A biztosítási év a biztosítási évfordulótól évfordulóig terjedő időtartam.

Az ügyvédet a biztosított bízza meg. Az ügyvéd a biztosítottnak tartozik felelősséggel a munkájáért, a biztosító, illetve a biztosító szolgáltató partnere nem felel érte.

6. A szolgáltatás megkezdésének ideje

A biztosító szolgáltató partnere a telefonos jogi tanácsadási szolgáltatást a telefonhívást követően azonnal nyújtja. Ha a biztosító szolgáltató partnere nem tud azonnal választ adni, egy napon belül visszahívja a biztosítottat.

A biztosító szolgáltató partnere az ügyvédi költséghez való hozzájárulást a számla beérkezésétől számított 30 napon belül fizeti ki. Az áfát csak akkor téríti meg, ha a biztosított azt nem igényelheti vissza.

7. A biztosító szolgáltatási területei

A biztosítási szolgáltatást a biztosító – szolgáltató partnere útján – az alábbi területeken nyújtja:

a) **kártérítési jogvédelem:** a biztosított ingatlan, vagy annak használatával kapcsolatos személyi sérüléses, vagyoni károk és sérelemdíj igény károkozóval szembeni érvényesítésével kapcsolatos telefonos jogi tanácsadás, szükség esetén ügyvédajánlás a peres eljárásban való jogi képviselet ellátásához.

b) **szerződéses jogvédelem:** a biztosított ingatlannal kapcsolatos szerződés, vagy azon, illetve abban lévő vagyontárgyra vonatkozó szerződés megsértése nyomán, vagy ilyen a szerződés megkötését megelőző telefonos jogi tájékoztatás azokról a jogokról, tényekről és körülményekről, amelyek a jogi szabályozás szempontjából fokozott figyelmet érdemelnek, valamint tájékoztatás a szerződésszegést követően felmerülő jogvitás helyezetekben a szavatossági, fogyasztói vagy egyéb jogokról, érvényesítésének lehetőségéről és eljárási folyamatáról, szükség esetén ügyvédajánlás a peres, illetve peren kívüli eljárásban való jogi képviselet ellátásához.

c) **ingatlan jogvédelem:** a biztosított ingatlan használatából, használatának zavarásából származó jogi igények érvényesítésével kapcsolatos telefonos jogi tanácsadás, szükség esetén ügyvédajánlás a peres eljárásban való jogi képviselet ellátásához.

d) **online térhez kapcsolódó jogvédelem:** az online térben való részvétel során közvetlenül elszenvedett személyiségi jogi sérelmeknek vagy vagyoni jellegű károknak a károkozóval szembeni érvényesítésével, illetve az ezen esetekre vonatkozó általános jogi eljárással, javasolt tennivalókkal kapcsolatos telefonos jogi tanácsadás, szükség esetén ügyvédajánlás a peres eljárásban való jogi képviselet ellátásához.

A biztosító szolgáltató partnere által nyújtott telefonos jogi tanácsadási szolgáltatás a biztosító szolgáltató partnerének egy biztosítási esemény megoldási lehetőségeivel kapcsolatos szóban, telefonon nyújtott állásfoglalását jelenti. A biztosító szolgáltató partnere a jogi tanácsadási szolgáltatást a szerződő vagy biztosított által rendelkezésére bocsátott információk alapján nyújtja. A biztosítót, illetőleg szolgáltató partnerét nem terheli anyagi és jogi felelősség, amennyiben

- **a szerződő vagy a biztosított által rendelkezésre bocsátott információk tartalma hiányos, ellentmondó,**
- **a vonatkozó jogi előírások egymásnak ellentmondanak vagy nem egyértelműek,**
- **a jogvita eldöntése mérlegelési jogkörben lehetséges,**
- **a biztosítótól függetlenül kedvezőtlen üzleti, gazdasági vagy jogszabályi körülmények következnek be, és a biztosítottat vagy szerződőt ezekkel összefüggésben éri kár.**

Ezen körülmények fennállása esetén a jogi tanácsadásért való felelősséget a biztosító, illetőleg a biztosító szolgáltató partnere kifejezetten kizárja, melyre a szerződő és a biztosított figyelmét jelen rendelkezéssel felhívja.

8. A biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bejelentésével kapcsolatban

A szolgáltatási igényt annak minden esetében a biztosító szolgáltató partnere, a LegitiMo Jogvédelmi Biztosító Zrt. felé kell bejelenteni, ideértve azt az esetet is, ha a biztosított nem a biztosító szolgáltató partnerétől kér jogi tanácsadást, hanem saját maga által választott ügyvédet kíván igénybe venni.

A biztosító szolgáltató partnere által nyújtott telefonos jogi tanácsadás során a biztosított a biztosítási eseményt köteles legkésőbb 15 nappal annak bekövetkezése után a biztosító szolgáltató partnere felé bejelenteni. A bejelentés késedelméből eredő kárért a biztosító, valamint szolgáltató partnere nem tartozik felelősséggel. A biztosítási esemény bejelentése során a biztosított köteles együttműködni a biztosító szolgáltató partnerével. Annak érdekében, hogy a biztosító szolgáltató partnere a biztosítási események kapcsán szakmailag megalapozott jogi tájékoztatást tudjon nyújtani, a biztosított köteles a biztosítási eseménnyel kapcsolatos rendelkezésére álló információkat, bizonyítékokat, valamint a biztosítási esemény bekövetkezésének körülményeit részletesen ismertetni.

A biztosító szolgáltató partnere a biztosított által szabadon választott jogi képviselő által teljesített jogi tanácsadás esetén a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez jogosult bekérni és ellenőrizni a ügyvéddel kötött megbízási szerződést, az ügyvéd részére adott meghatalmazást, a

megállapodást megbízási szerződés megszüntetéséről, a tényvázlatot, a számlát az ügyvédi munkadíjról, valamint a bizonylatot az ügyvédi munkadíj megfizetéséről. Amennyiben a biztosított ezeknek a kötelezettségeinek nem tesz eleget, és emiatt a biztosítási esemény megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, illetve a biztosító – szolgáltató partnere útján – jogosult a biztosítási szolgáltatás olyan mértékben történő csökkentésére, amilyen mértékben a kötelezettségszegés a szolgáltatási kötelezettség mértékét befolyásolta.

A felsorolt dokumentumok közül a biztosító – szolgáltató partnere útján – csak a biztosítási esemény bekövetkezésének és a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges okiratok és számlák bemutatását kérheti.

Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő és ugyanazt a biztosítási szerződést érintő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy ugyanazon biztosítási esemény egy vagy több biztosítottat érint. Ilyen esetben az első esemény bekövetkezésének időpontja a biztosítási esemény napja.

A biztosítási esemény biztosítónak (a biztosító szolgáltató partnerének) történő bejelentése sem mentesíti a biztosítottat harmadik személyekkel, így különösen más biztosítókkal szembeni jogszabályon vagy szerződésen alapuló (kár)bejelentési kötelezettségei alól.

A biztosított köteles tartózkodni minden olyan magatartástól, amely szükségtelenül megnöveli a jelen jogsegély biztosítással összefüggő jogvédelmi költségeket. Köteles a biztosító szolgáltató partnerének előzetes írásbeli hozzájárulását kérni minden olyan fontos intézkedés megtételéhez, amely a biztosító szolgáltató partnerének kötelezettségét érinti, vagy érintheti. Előzetes írásbeli hozzájárulás hiányában a biztosító – szolgáltató partnere útján – jogosult az így felmerült költség viselését megtagadni.

9. Jogi képviselet, érdekellentét

A biztosított a jelen Kiegészítő jogsegély biztosításban szereplő biztosítási eseményekkel összefüggő bírósági vagy hatósági eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét. A biztosított azonban köteles a biztosító szolgáltató partnerével egyeztetni a biztosítási esemény bekövetkezte miatti jogi képviselet módjáról, kivéve azon eseteket, amelyekben a késlekedés miatt közvetlen kár fenyeget. Ha a biztosított szándékosan megszegi ezt a kötelezettségét, úgy a biztosító szolgáltató partnere jogosult a szolgáltatás oly mértékben történő csökkentésére, amilyen mértékben a kötelezettségszegés a szolgáltatási kötelezettség mértékét befolyásolta.

Amennyiben a biztosított nem él a szabad választás jogával, úgy a biztosított érdekében a biztosító szolgáltató partnere biztosítja a jogi képviseletet saját alkalmazottja útján vagy oly módon, hogy **ügyvédet ajánl**, akinek **számlával igazolt munkadíját és költségeit** a biztosító – szolgáltató partnere útján – fedezi, **biztosítási eseményenként legfeljebb 10 000 Ft + ÁFA összeg erejéig, de maximum 100 000 Ft+ÁFA/ biztosítási év összegben.**
A **biztosított által szabadon választott jogi képviselő számlával igazolt munkadíját és költségét** a biztosító – szolgáltató partnere útján – az ügyvédi munkadíjakra és költségekre vonatkozó mindenkor hatályos jogszabályban meghatározott mértékben fedezi, **biztosítási eseményenként legfeljebb 10 000 Ft + ÁFA összeg erejéig, de maximum 100 000 Ft+ÁFA/ biztosítási év összegben.** A biztosított köteles jogi képviselőjét a vele kötött megbízási szerződésben az ügyvédi tevékenységről szóló 2017. évi LXXVIII. törvény 12. § (1) bekezdése alapján felmenteni a biztosító irányába a titoktartási kötelezettsége alól, és megbízni azzal, hogy a biztosítót az ügy alakulásáról folyamatosan tájékoztassa.

A biztosított jogi érdekeinek védelmében szabadon választhat jogi képviselőt akkor is, ha a biztosító részéről érdekellentét áll fenn. Amennyiben érdekellentét áll fenn, úgy a biztosító – szolgáltató partnere útján – erről a tényről köteles haladéktalanul értesíteni a biztosítottat és tájékoztatni a szabad ügyvédválasztási jogáról. Érdekellentét esetén a biztosítottat a biztosítási eseménnyel kapcsolatos előzetes felvilágosítás adási és tájékoztatási kötelezettség kizárólag a meghatalmazott jogi képviselője tekintetében terheli. Ilyen esetben a biztosított csupán a biztosítási esemény bekövetkeztét, jogi képviselőjének adatait és a jogi képviselőnek adott meghatalmazás tényét köteles bejelenteni a biztosító szolgáltató partnerének.
A jogi képviselővel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt. A jogi képviselő megbízása teljesítéséért a biztosítottal szemben közvetlenül felelős. A jogi képviselő tevékenységéért, eljárásáért a biztosító, illetőleg a biztosító szolgáltató partnere nem felel. Amennyiben a biztosított az általa megbízott jogi képviselővel nem működik együtt, és emiatt a sikeres igényérvényesítés, vagy jogi védekezés meghiúsul, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól. A biztosító – szolgáltató partnere útján – meghatalmazás alapján képviselheti a biztosítottat és a biztosított nevében átvehet pénzösszeget, amelyet köteles a biztosítottnak 15 napon belül eljuttatni. A biztosító – szolgáltató partnere útján – folyamatosan tájékoztatja a biztosítottat az ügy állásáról. A biztosított kizárólag a biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával tehet olyan intézkedést, amely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érintheti. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító – szolgáltató partnere útján – jogosult az ilyen költségek viselését elutasítani. A biztosító – szolgáltató partnere útján – jogosult megvizsgálni a jogviták békés rendezésének, így különösen a peren kívüli egyezség

megkötésének lehetőségét. Ha erre lehetőség van, a biztosított köteles az egyezségkötést megkísérelni, és kellő alap nélkül nem tagadhatja meg hozzájárulását a jogvita peren kívüli rendezéséhez.

10. Egyeztető eljárás

Amennyiben a biztosított és a biztosító között a fentiekben felsorolt jogi tanácsadási szolgáltatással kapcsolatban véleményeltérés keletkezik, akkor a biztosított pártatlan jogi tanácsadás beszerzése érdekében jogosult szabadon ügyvédet fogadni és tőle a biztosítási fedezetben foglalt körben tanácsadást kérni (egyeztető eljárás). A biztosítottnak a véleményeltérés kialakulását követő 14 napon belül közölnie kell a biztosító szolgáltató partnerével, ki képviseli az egyeztető eljárásban. A biztosító szolgáltató partnere ezután további 14 napon belül megbízza saját jogi képviselőjét az egyeztető eljárás megnyitásával.

Amennyiben az egyeztető eljárás során mindkét jogi képviselő azonos véleményre jut, úgy ez a döntés a biztosított és a biztosító számára egyaránt kötelező.
Ha a biztosító véleménye megerősítést nyer, a biztosított a saját költségére szabadon választott jogi képviselőtől kérhet jogi tanácsadást. Ugyanez az eljárás abban az esetben, ha a megbízott jogi képviselők 4 héten belül nem jutnak egyezségre vagy nem képesek döntést hozni.
Amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra kedvező, úgy az egyeztető eljárás és így a jogi képviselők költségeit is, a biztosító viseli szolgáltató partnere útján.
Ellenkező esetben, továbbá amennyiben a jogi képviselők nem jutnak egyezségre vagy egyáltalán nem képesek döntést hozni, úgy mindegyik fél viseli a saját költségeit.

Amennyiben az egyeztető eljárás során a felek jogi képviselői nem jutnak azonos véleményre, úgy a biztosítottnak lehetősége van arra, hogy a jogi tanácsadási szolgáltatást szabadon megválasztott jogi képviselőtől vegye igénybe. Erről a biztosító szolgáltató partnere köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat. Amennyiben a szabadon választott jogi képviselő által adott tanács helytállónak bizonyul a biztosító – szolgáltató partnere útján – köteles a költségeket utólagosan megfizetni az általános szabályok szerint, azaz **biztosítási eseményenként legfeljebb 10 000 Ft + ÁFA összeg erejéig téríti meg a biztosítottnak a szabadon választott jogi képviselő számlával igazolt munkadíját és költségét, de maximum 100 000 Ft+ÁFA/ biztosítási év összegben.**

11. A biztosító szolgáltatásának speciális esetei

a) Részleges jogvédelem: Amennyiben a biztosított jogos érdekei megóvásával összefüggésben megfizetendő költségek olyan jogvitákkal kapcsolatosak, amelyekre jogvédelem csak részben áll fenn, a biztosító – szolgáltató partnere útján – csak azokat a költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is vállalnia kellene. Amennyiben a teljesítési kötelezettséget eszerint nem lehet meghatározni, a biztosító – szolgáltató partnere útján – a költségeket csak olyan arányban viseli, amely megfelel a biztosított és nem biztosított igények értékarányának. Büntető- és szabálysértési eljárás esetén, ha az eljárás tárgyát több jogsértés képezi, és egyes jogsértésekre a jelen jogsegély biztosítás nem terjed ki, úgy a biztosító a költségeket csak a biztosítási védelem alatt álló jogsértés(ek) tekintetében viseli.
b) Általános forgalmi adó: A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a biztosított jogvédelme során felmerült költségekbe foglalt általános forgalmi adó megfizetésére, amennyiben azt a biztosított jogosult adójából levonni vagy visszaigényelni.

12. További kizárások

A **jelen Kiegészítő jogsegély biztosítás az Alapbiztosításban meghatározott kizárásokon túlmenően nem terjed ki:**
a) családjogi jogvitákra,
b) adójogi jogvitákra,
c) szerzői jogi jogvitákra,
d) a biztosítóval szembeni peres és peren kívüli ügyekre,
e) a LegitiMo Jogvédelmi Biztosító Zrt.-vel vagy leányvállalataival szembeni peres és peren kívüli ügyekre,
f) olyan ügyekre, amelyek terrorizmussal, terrorizmus miatti megelőző intézkedésekkel, háborúval, polgárháborúval, ellenséges cselekményekkel, felforgatással, belső zavargásokkal, sztrájkkal, földrengéssel, nukleáris vagy genetikai károkkal, természeti csapásokkal, bányászati károkkal állnak okozati összefüggésben;
g) bírságokra és pénzbüntetésekre (biztosító a biztosított helyett a bírságot, pénzbüntetést nem fizet meg), kártérítés, követelés kifizetésére, amelynek megfizetésére a biztosított köteles;
h) a biztosítottal szemben támasztott kártérítési igények, követelések, sérelemdíj iránti igények, valamint a biztosítottat az általa megkötött szerződés alapján terhelő kötelezettség elhárítására (például parkolási pótdíj vagy az igénybe vett szolgáltatás ellenértékének biztosított általi meg nem fizetéséből származó, vele szemben támasztott követelés);
i) a biztosítási eseménnyel összefüggésben indult eljárásban a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírság, illetve az ilyen magatartásokkal összefüggésben felmerült többletköltség megfizetésére;
j) csőd, felszámolás, végelszámolási eljárásra, vagyonrendezési, kényszertörlési, valamint törvényességi felügyeleti eljárásra;

k) a jelen szerződésben rögzített biztosítási eseményekkel összefüggésben felmerülő jogi igények peres és peren kívüli eljárásban történő érvényesítésére, valamint az ahhoz szükséges költségek viselésére.
l) azon szerződéses jogvitákra, ahol nincs a másik félnek magyarországi székhelye, telephelye, fióktelepe.

13. A kiegészítő biztosítás díja

A kiegészítő biztosítás díját az Alapbiztosítás díjával együtt és az Alapbiztosítással azonos díjfizetési gyakoriság szerint forintban kell megfizetni.

A kiegészítő biztosítás díja a kiegészítő biztosítás kockázatviselésének első napjától kezdődően illeti meg a biztosítót.

14. Az értékkövetés szabályai

Jelen kiegészítő biztosítás esetében a biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

15. A szerződés megszűnése

15.1. Az Alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a jelen Kiegészítő jogsegély biztosítás is megszűnik.

15.2. A jelen Kiegészítő jogsegély biztosítás csak az Alapbiztosítással együtt mondható fel. Ettől eltérően, a biztosító a jelen Kiegészítő jogsegély biztosítást külön is felmondhatja, ha a 1.4. pontban megjelölt szolgáltató partnererével, a LegitiMo Jogvédelmi Biztosító Zrt-vel a biztosítási szolgáltatás nyújtására vonatkozó szerződés megszüntetésre kerül. Ebben az esetben a biztosító által közölt felmondás felmondási ideje 30 nap.

Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás

Különös biztosítási feltételei

Vissza a fő tartalomjegyzékhez

Tartalom

Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás 43
A szolgáltatás igénybevétele 43
Kizárások 43
Egyéb rendelkezések 43

1. Az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen feltételek alapján egészségügyi szolgáltató partnere (a Teladoc Hungary Kft., a továbbiakban: szolgáltató) révén 24 órás orvosi Call Center szolgáltatást nyújt az Allianz Otthonom lakásbiztosítási szerződéshez.
Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatásra a jelen szerződési feltételek érvényesek.

Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás

2. Az orvosi call center szolgáltatás éjjel-nappali orvosi tanácsadást jelent, mely a 06-1-510-0522 telefonszámon érhető el.
A szolgáltatást a biztosító erre vonatkozó külön költség levonása nélkül nyújtja.

A szolgáltatás igénybevétele

3. Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás a szolgáltató nem emelt díjas telefonszáma felhívásával vehető igénybe.

Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás a www.allianz.hu weboldalról is elérhető, ahol a szolgáltatásra jogosultak írásban is feltehetik kérdéseiket.

A szolgáltató a választ a kérdésfeltevést követően 24 órán belül a szolgáltatásra jogosult által megadott e-mail címre küldi meg.

4. A szolgáltatás igénybevételére jogosult az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződője és biztosítottja feltéve, hogy az alábbiakban megjelölt azonosításhoz szükséges adatokkal azonosítja magát.

Az azonosításhoz szükséges adatok:
– az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződés szerződésszáma,
– az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződés szerződőjének neve,
– az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződés szerződőjének születési ideje,

A szolgáltatás igénybevétele során a szolgáltató minden esetben azonosítja az ügyfelet.

A szolgáltató a szolgáltatás nyújtása során önálló adatkezelőként jár el, a biztosító a hívásokról, azok tartalmáról nem kap tájékoztatást.

5. Az Allianz Orvosi Call Center hívható az év minden napján, a nap 24 órájában, ahol szakképzett, gyakorló orvosok tájékoztatást adnak az alábbi kérdésekben:
a) életmóddal, egészségmegőrzéssel, orvosi dokumentáció értelmezésével kapcsolatos kérdések;
b) tájékoztatás gyógyszerek összetételét, mellékhatásait, alkalmazhatóságát, helyettesíthetőségét, árát illetően;
c) tájékoztatás orvosi, gyermekorvosi, fogorvosi ügyeletekről;
d) tájékoztatás ügyeletes gyógyszertárakról;
e) tájékoztatás egészségügyi intézmények elérhetőségéről.

6. A szolgáltató a bejövő telefonhívásokat rögzíti annak érdekében, hogy – a biztosítási szerződés alapján – a biztosítási szolgáltatást teljesítse, valamint a biztosító részére tájékoztatást nyújtson az általa elvégzett tevékenységről.

Kizárások

7. Nem biztosítási esemény ezért a biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást az alábbi esetekben:
a) a biztosított panaszai alapján diagnózis felállítása,
b) az orvosi ellátás megszervezése.

Egyéb rendelkezések

8. Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás során nyújtott információk kizárólag tájékoztató jellegűek, a személyes orvosi vizsgálatot nem helyettesítik.

9. A biztosító a szolgáltató által nyújtott Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás nyújtását bármikor, egyoldalúan indoklás nélkül megszüntetheti. A szolgáltatás megszüntetésére tekintettel az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződője és biztosítottja a szolgáltatás megszüntetése miatt a biztosítóval szemben igényérvényesítéssel nem élhet.

10. A biztosító nem vállal felelősséget az orvosi Call Center szolgáltatás keretében nyújtott információ pontosságáért, megbízhatóságáért, azok téves felhasználásáért, illetve azok téves értelmezéséért, valamint a kért tájékoztatás elmaradásából, vagy késedelmes megküldéséből, illetve az orvosi vélemény helytelen vagy téves megállapításából eredő vagyoni és nem vagyoni károkért.

11. Az Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződője az ajánlat aláírásával nyilatkozik arról, hogy igénybe kívánja venni az Allianz Hungária Zrt. szerződött partnere, a Teladoc Hungary Kft. révén nyújtott Allianz Orvosi Call Center szolgáltatást.

Eltérés a jogszabályoktól vagy a korábbi szerződési gyakorlattól

Az AHE-12710/17 sz. Allianz Otthonom lakásbiztosítás szerződési feltételek 14.D. pontja

14.D. Eltérés a jogszabályoktól vagy a korábbi szerződési gyakorlattól

a) **Felhívjuk a figyelmét arra, hogy jelen szerződési feltételek az Allianz Hungária Zrt. által korábban kínált otthonbiztosítási terméktől az alábbiakban térnek el lényegesen:**
- Az Allianz Otthonom lakásbiztosítási termék három, a korábbiaktól eltérő, különböző fedezeti körű csomagban köthető: Plus, Max, Pro.
- A Plus csomag bizonyos fedezeti körökre limiteket tartalmaz.
- A Pro csomag összkockázati (all risks) fedezetet tartalmaz.
- A földrengéskár fedezetet mindhárom csomag tartalmazza (opcionálisan nem választható).
- A Plus és a Max csomagban a rövidzárlat biztosítási esemény, valamint a Max csomag rendelkezik a Többletszolgáltatás (MTS) záradékkal, mely az egyes biztosítási események vonatkozásában fedezetet nyújt bizonyos biztosítási eseményekre is, mely más csomag esetén kizárásként, szolgáltatás korlátozásként meghatározott.
- A V. A Vagyonbiztosítási fedezet különös biztosítási feltételeinek 5.A. Biztosítási eseményeken belül a Tűzkár kiegészült a füst- és koromszennyezéssel.
- A biztosított vagyontárgyak köre kiegészült a „Megújuló energia rendszer" elemeivel;
- A Megújuló energia rendszer biztosított vagyontárgyai közül törlésre került a hőszivattyú és a szélturbina.
- Az A. Épület Vagyoncsoportban biztosított vagyontárgyak köre kiegészült a jakuzzival, a hőszivattyúval, szélturbinával.
- A biztosítható vagyontárgyak köre kiegészült a „Háztartási ingóság vagyonkategórián" belül biztosítható „Szabadban tárolt vagyontárgyak"-kal, melyek kizárásra kerültek a következő biztosítási események vonatkozásában: földcsuszamláskár, kő- és földomláskár, ismeretlen építmény, üreg beomlása által okozott kár, idegen tárgyak rádőlése által okozott kár, üvegtöréskár, graffiti kár, valamint rövidzárlat és indukció.
- A tartamkedvezmény lehetősége (TMK záradék) megszűnt.
- A korábbi termékben „Költségtérítések"-ként megjelölt és a biztosítási összegen felül, az épületbiztosítási összeg 5%-ig térülő, a biztosított vagyontárgy károsodásával kapcsolatos és indokolt tűzoltás, mentés, bontás és ideiglenes tetőépítés, rom- és törmelékeltakarítás és -elszállítás, tervezés és hatósági engedélyezés, helyreállítást követő egyszeri takarítás, valamint kárenyhítés költségek jelen termékben két csoportra oszlanak a II. A vagyonbiztosítás különös biztosítási feltételei 5.A. pontjában szereplő „Biztosítási eseménynyel kapcsolatos költségek térítése" c. alpontjában „Kárenyhítési költségek térítése" alcím alatt szereplő költségek a biztosítási összegen belül limit nélkül térülnek, míg az „Egyéb költségek térítése" alcím alatt szereplő költségek változatlanul az épületbiztosítási összeg 5%-ig térülnek.
- Üvegtörés biztosítási esemény kizárásaiban rögzítésre került a felújítás definíció.
- A Különleges üveg töréskára biztosítási esemény fedezete kiterjed a különálló, szilárd falazatú, épített medencék üveg vagy polikarbonát fedésében balesetszerűen bekövetkező törés- vagy repedéskáraira.
- Nem szerepel a szerződési feltételben az alábbi kitétel:
  „A biztosító káridőponti avult értéken téríti a kár időpontjában 85%-osnál nagyobb elhasználtságú ingóságok károit, az idegen tulajdonú ingóságok károit, a biztosítási ajánlaton, kötvényen fel nem tüntetett helyiségekben tárolt háztartási ingóságok tűz és elemi károit, valamint a fix tárgyhoz U-lakattal, lánc-lakat kombinációjú zárral vagy egyéb minősített kerékpárzárral rögzített kerékpárok betöréses lopáskárait.", valamint:
  „Az ingóság 85 százalékosnál nagyobb elhasználtságúnak minősül, ha – az eredetivel megegyező alkatrész, elem hazai kereskedelmi hiánya vagy technológiai váltás miatt – javítással nem állítható helyre."
- Megváltozott a kötelező előírás/szabvány/EU-s követelmény miatti térítés szabálya (II. A vagyonbiztosítás különös biztosítási feltételei 6.B.8.) A biztosító ilyen esetben az adott vagyoncsoportra vonatkozó biztosítási összeg 10 százalékáig térít.
- A 6.B.9 pontban módosultak a szolgáltatás szabályai.
- Kiegészítő biztosításként bevezetésre került a Családi balesetbiztosítás és a Családi életbiztosítás mellé a Nagyértékű diagnosztikai ellátásra szóló kiegészítő

egészségbiztosítás, a Kiegészítő jogvédelmi biztosítás, valamint az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás, amelyek önálló Ügyféltájékoztatóval és Általános szerződési feltételekkel rendelkeznek, ezért részletes ismertetésüket jelen tájékoztató nem tartalmazza.

- Az „Ügyféltájékoztató és szerződési feltételek kiegészítése" nyomtatvány elnevezése „Adatkezelési és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése" elnevezésre változott.
- A Küldeményeim portálra vonatkozó szövegrészek törlésre kerültek.
- A jelen Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési Feltételek I. Általános biztosítási feltételek alábbiakban megjelölt pontjai:
  - 2.1. Rögzítésre került a szerződő fél ajánlati kötöttsége, bekerültek a kockázatelbírálás ideje alatt bekövetkező biztosítási eseményre irányadó szabályok valamint az alábbi rendelkezések:
    - A biztosítási szerződés megkötéséhez a szerződő a kommunikáció módjától függetlenül köteles megadni e-mail címét és mobiltelefonszámát.
    - A biztosító a szerződő közreműködésével, egy előzetesen letöltött mobil applikáció segítségével a szemlét a szerződő által megadott számon elérhető mobiltelefon video kapcsolatával is elvégezheti.
    - Ha a biztosító az ajánlat módosítására tesz javaslatot amiatt, hogy az nem felel meg az általános szerződési feltételeknek, akkor erről egyidejűleg a biztosító értesítést küld a szerződő által megadott mobiltelefonszámra is.
  - 2.2. A felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok átadása, elektronikus levélküldés pont kiegészült azzal, hogy a biztosító a szerződéssel, valamint a szolgáltatással kapcsolatos dokumentumokat a választott kommunikációs módtól függetlenül, az Allianz Ügyfélportálon bocsátja a szerződő rendelkezésére, amelyről a szerződőt az általa megadott e-mail címen értesíti.
  - 2.2.2. pont kiegészült azzal, hogy a szerződő köteles megadni valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címét hagyományos (postai) kommunikáció választása esetén is.
  - 2.2.3. pont kiegészült azzal, hogy a biztosító szerződéssel kapcsolatos elektronikus úton megküldött (e-mail) jognyilatkozata – e-termék választása esetében – abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor a biztosító által üzemeltetett Ügyfélportálra elhelyezte.
  - törlésre került a faxon való küldés lehetősége.
  - 4.1. pont módosult, az Allianz Otthonom lakásbiztosítási szerződés határozott tartamra nem köthető.
  - 6.A. A rendelkezés kiegészült a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt bekövetkezett biztosítási eseménnyel, mint szerződés megszűnési okkal;
  - 6.C. Szabályozásra került a díjfizetés elmulasztása esetében a szerződőt megillető póthatáridő kezdete és a díjkövetelés késedelem nélküli érvényesítése, mint feltétel;
  - A 6. pontba bekerült a Bit. 124/C. §-a szerinti felmondás;
  - 7.1. A biztosítási díjra vonatkozó szabályok kiegészültek a pótdíjakra és kedvezményekre vonatkozó tájékoztatással;
    - A 7.1.2. pontban módosultak a Partnerkedvezményre vonatkozó feltételek, valamint az e-kommunikációra vonatkozó pótdíj törlésre került.
    - A korábbi feltételektől eltérően az e-kommunikációs kedvezmény törlésre került, melyet felvált a 7.1.3. pontban található e-termék nem választási miatti pótdíj, valamint az e-kommunikációra vonatkozó pótdíj törlésre került.
    - Rögzítésre került, hogy a kedvezmény és a pótdíj alkalmazása az ajánlaton, kötvényen szereplő biztosítási alapdíj és a kedvezmény, illetve pótdíj szorzójának szorzatával történik. Több különböző kedvezmény, illetve pótdíj alkalmazása esetén a biztosítási alapdíjat valamennyi alkalmazandó szorzóval megszorozva adódik a fizetendő díj.
    - A biztosító nem alkalmaz díjfizetési mód miatti pótdíjat.
    - A korábbi szerződési gyakorlatunktól eltérően a mobiltelefonszám és az e-mail cím megadása a szerződéskötés során kötelező, mivel jelen biztosítás alapvetően digitális szolgáltatásokat nyújtó elektronikus termék (e-termék). Ettől eltérő hagyományos kommunikáció választása esetén pótdíj ellenében van lehetőség megállapodni a biztosítóval (e-termék nem választása miatti pótdíj).
    - A biztosító a biztosítási díj megállapítása során a következő tényezőket nem veszi figyelembe: közös háztartásban élők száma, fűtési mód, riasztórendszer, épület emeleteinek száma.
  - 7.1.2. pont kiegészült
    - a partnerkedvezmény alapjául szolgáló másik lakásbiztosítási szerződéssel. A kedvezmény- és pótdíjszorzók mértéke törlésre került.
    - A fentiektől eltérő kedvezményeket és pótdíjakat is alkalmazhat a biztosító.
      A kedvezményekről és pótdíjakról tájékozódhat:
      - a díjkalkuláció során,
      - a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán, illetve
      - Központi Ügyfélszolgálatán, valamint
      - biztosítási tanácsadójánál.
  - 7.2 Minimum díj pontban a minimum díj 10 000 forintra változott.
  - 8.4. pontban módosításra kerültek a Többszörös biztosításra vonatkozó rendelkezések.
  - 8.5. A szerződési feltételek kiegészültek a túlbiztosításra vonatkozó rendelkezésekkel;
  - 9. Az Assistance biztosítás díjának módosítási szabálya változott;
  - 9. Az értékkövetésre vonatkozó rendelkezések módosultak, kiegészültek a fogyasztói árindextől való 5 százalékpontos eltérés okainak felsorolásával, továbbá példák segítik a szöveg megértését.
  - új 9.8. pontként bekerült, hogy a biztosító a 9.2. pontban foglalt mértékkel indexálja:
    - a felelősségbiztosítási díjat és biztosítási összeget,

- a Plus csomagban a „Vízkár” biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
- a Plus csomagban az „Üvegtörés - Alapüveg töréskára” biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
- a Plus csomagban a „Vandalizmus” biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
- a Plus csomagban a „Rövidzárlat és indukció” biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget, valamint
- a Plus, a Max és Pro csomagban az „Üvegtörés - Különleges üveg töréskára” biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget,
- a Max és Pro csomagban a „Vandalizmus” biztosítási eseménynél alkalmazott limit összeget.

– 11.A.a) A szerződő felet terhelő, a biztosított felé fennálló tájékoztatási kötelezettség kiegészült e kötelezettség határidejével;
– 11.A.b) A közlési és változásbejelentési kötelezettség szabályai kiegészültek azzal a rendelkezéssel, hogy ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.
– 11.A.d) Kárbejelentési és állapot-megőrzési kötelezettség kiegészült a személyes adatok átadására vonatkozóan.
– 11.A.d)/1 A kárbejelentési határidő 2 munkanapról 10 munkanapra módosult.
– 11.A. e) A kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéséhez kérhető dokumentumok pont kiegészült azzal, hogy a biztosító a teljesítést folyamatban lévő büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.
  - módosult a kárbejelentéshez szükséges dokumentumok köre.
  - A kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéshez kérhető dokumentumok köre kiegészült az érdekmúlással kapcsolatos dokumentumokra vonatkozó speciális szabályokkal.
– 11.A.f) A díjfizetési kötelezettség kiegészült azzal a szabállyal, hogy ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.
– 11.B.b/5. Módosultak a biztosító szolgáltatásának szabályai, valamint kibővült a Bit. 123/a §-ának rendelkezéseivel, ideértve az értékcsökkenés alkalmazásának módszertanával kapcsolatos előírásokat is..
– 13. Általános kizárások
  - d) pont kiegészült: terrorcselekményekkel, terrorizmus miatt megelőző intézkedésekkel közvetlen vagy közvetett okozati összefüggésben keletkezett károkkal,
  - az i) pont módosult: törlésre került a környezet igénybevételével okozott kár, valamint a j) pont kiegészült a nanotechnológia fogalmával.
  - kiegészült az l) vállalkozói tevékenységek kizárása ponttal.
  - m) pontban kiegészült: azon vagyonbiztosítási károkra, melyeket fegyverek, lőszerek, bombák, lövedékek okoznak, vagy az említett tárgyak hatásával összefüggésben keletkeznek.
  - az általános kizárások köre kiegészült az új n) és o) ponttal , valamint a kibereseményekre vonatkozó p) ponttal..
– 14.A. A megtérítési igény kiegészült a Ptk. 6:468. § rendelkezéseivel.
– 14.B. Elévülés: A korábban 2 éves, illetve felelősségbiztosításnál 1 éves elévülési idő 5 évre emelkedett.
– 14.E. Illetékesség, a szerződés nyelve pont kiegészült a panaszkezelésre, valamint a Kiegészítő baleset- és életbiztosítási feltételek angol nyelvű változatára vonatkozóan.
– 15. pontban szabályozásra került „Az Alapbiztosítás és a Kiegészítő biztosítások kapcsolata”.

• A II. Vagyonbiztosítás különös biztosítási feltételek
– A. Épület vagyoncsoport kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak első pontjába bekerültek az épületgépészeti berendezések, valamint kiegészültek a medencék lágy lemez és fólia burkolatával.
– C. Ingóság vagyoncsoport, 3. Háztartási ingóságok vagyonkategóriába bekerült: A lábon álló növényi kultúrák közé tartozik a jelen feltételek szempontjából a cserepes növény és a kerti dísznövény is.
– A Háztartási ingóságok vagyonkategóriába bekerültek a fagyasztott élelmiszerek, összesen 150.000 forint éves kezdeti limitösszeggel (3.C.2.).
– C. Ingóság vagyoncsoport 5. Szabadban vagyontárgyak vagyonkategóriába bekerült a robotfűnyíró.
– Az ideiglenes lakás bérleti díjának térítésére vonatkozó szöveg módosult.
– Változott a technológiailag indokolt mérték definíciója.
– A II./5.A. pontban a vandalizmuskár kiegészítésre került azzal, hogy nem téríti meg a biztosító az állatok által okozott kárt.
– Vihar- és felhőszakadáskárok esetében a továbbiakban a HungaroMet Magyar Meteorológiai Szolgáltató Nonprofit Zártkörűen Működő Részvénytársaság adatai az irányadók.
– Vihar- és jégveréskárok esetén a kizárásokból törlésre került az épületek üvegezésében keletkezett kár.
– A rövidzárlat biztosítási esemény leírása módosult.
– Új eseményként bekerült a besurranásos vagy trükkös lopás.

• IV. Az Assistance különös biztosítási feltételei az alábbiakban változtak:
– Az Assistance szolgáltatás biztosítási eseményei az Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtásra, valamint Háztartási gépek törése fedezetre módosult,
– Kibővült az Assistance fedezet biztosító általi felmondására vonatkozó ponttal, mely felmondással a biztosító akkor élhet, ha az általa igénybe vett Szolgáltatóval kötött szolgáltatási szerződése megszűnik.
– Módosult a szolgáltatások költségét igazoló dokumentumok beküldési címe.

– Az Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtás és a Háztartási gépek biztosítása szolgáltatások limitösszege nőtt.
– Az Otthoni Vészhelyzeti segítségnyújtás kiegészült a légkondicionáló rendszerek meghibásodására vonatkozóan, valamint a fűtési rendszerek köre bővült.

• A V.A.1. pontban a lezárt helyiség fogalma megváltozott.
• A VII. Biztosítási fogalmak Hobbi-, sport- és barkácseszközök pontjából kikerült a mobil jakuzzi, kiegészült a terrorcselekmény definícióval.

b) **Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a jelen szerződési feltételek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól az alábbiakban térnek el lényegesen:**

• Általános biztosítási feltételek alábbiakban megjelölt pontjai:
– 3. A kockázatviselés kezdete: a Ptk. rendelkezéseitől eltérően a 3.2 pont szerint árvíz kockázatot 15 napos várakozási idővel vállalja a biztosító;
– 6. A. A biztosítási szerződés megszűnése: a Ptk. 6:454.§ (3) bekezdésétől eltérően érdekmúlási oknak tekinti a biztosító azt az esetet is, ha a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállt, de a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt;

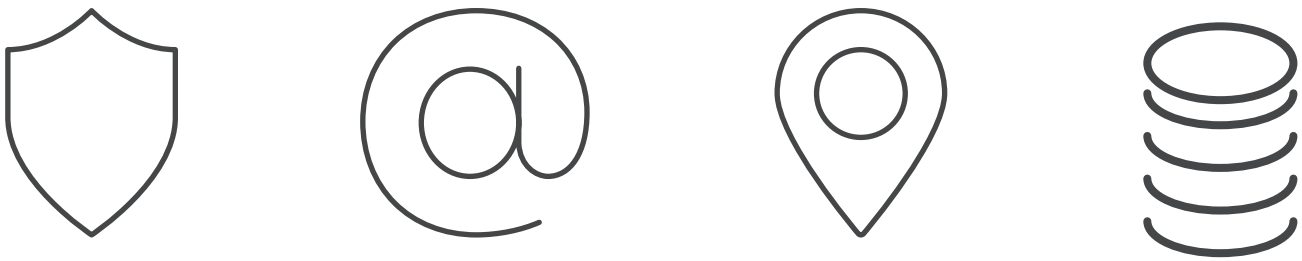
• III. A felelősségbiztosítás különös biztosítási feltételei:
– 3. A biztosítási összeg: A Ptk. rendelkezéseitől eltérően a biztosító a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült jogi képviselet költségeit és a kamatokat a biztosítási összeg erejéig téríti meg.

• VI. Szerződéses záradékok
– Ez a pont kiegészült a Prémium újjáépítési (PUE) záradékkal.

• VII. Biztosítási alapfogalmak:
– A hozzátartozó fogalma, melybe beletartozik a bejegyzett élettárs, valamint az élettárs és a bejegyzett élettárs egyeneságbeli rokona is.

Allianz

Adatkezelési- és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése



AHE-12600/31

Hatályos 2026. június 13-tól

ALLIANZ.HU

Tartalom

I. Ügyféltájékoztató 3

1. A biztosító főbb adatai 3

2. Irányadó jog 3

3. A biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatás 3

4. A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok 4

5. Tájékoztató a panaszügyintézésről 6

II. Adatkezelési tájékoztató 8

1. A személyes adatok kezelése 8

1.1. A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai 8

1.2. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés 8

1.3. Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban 8

1.4. Örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése 16

1.5.Adattovábbítás harmadik országba 17

1.6. Adatbiztonsági intézkedések 17

1.7. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás, mesterséges intelligencia eszközök használata 17

1.8. Érintett által gyakorolható jogok 18

1.9. Jogorvoslati lehetőségek 19

III. Adatkezelési tájékoztató marketing célú közös adatkezelésről 20

1. A személyes adatok kezelése 20

2. Az Adatkezelők adatai 20

3. Az adatkezelés főbb jellemzői 20

3.1. Az adatkezelés célja, a kezelt személyes adatok köre és az adatkezelés időtartama 20

3.2. Az adatkezelés jogalapja 21

3.3. Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái21

4. Adatbiztonsági intézkedések 22

5. Automatizált döntéshozatal 22

IV. Elektronikus szerződéskötés szabályai 22

1. A szerződéskötés technikai lépései, biztosítási ajánlat visszaigazolása 22

2. A szerződés írásbelisége, nyelve, a szerződés rögzítése és hozzáférhetővé tétele 22

3. Allianz fogyasztóvédelmi alapelvek, a www.allianz.hu általános szerződési feltételei és a biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége 23

4. Az adatbeviteli hibák javítása 23

V. Tájékoztató távollévők között létrejött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésről és az ezzel kapcsolatos elállási jogról 23

1. A szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás 23

2. Elállási jog 23

VI. Elektronikus kommunikáció szabályai 24

VII. Allianz Ügyfélportál használati feltételei 26

VIII. A biztosító szolgáltatása, kárrendezés 27

IX. Érdekmúlással kapcsolatos dokumentumok lakásbiztosítások esetén 27

X. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkérés (Bit. 149.§) 28

XI. Elektronikus szerződéskötés és a postai kézbesítés szabályai vállalati vagyonbiztosítási és felelősségbiztosítási szerződések esetén 29

Jelen dokumentum – az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) termékei ügyféltájékoztatójának és szerződési feltételeinek kiegészítéseként – a következőket tartalmazza a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. Törvény (a továbbiakban: Bit.) rendelkezéseinek megfelelően: a biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatást (tanácsadás, javadalmazás), a panaszügyintézésről szóló tájékoztatást, valamint a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat.

Az általános adatvédelmi rendeletben (a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelet 2016. április 27.) foglaltaknak megfelelően tartalmazza a biztosítási szerződésekkel kapcsolatosan a személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatást.

Fentieken felül a dokumentum tartalmazza az Allianz Ügyfélportál használatának feltételeit, továbbá az elektronikus szerződéskötés szabályait, valamint a távollévők között kötött szerződésekre vonatkozó tájékoztatót, amelyeket azokban az esetekben kell alkalmazni, amikor a szerződést elektronikus úton, vagy utóbbi esetben amennyiben a biztosítási szerződés távollévők között jött létre és a szerződő fogyasztónak minősülő személy.

Tartalmazza továbbá az elektronikus kommunikációra vonatkozó szabályokat, amelyeket kizárólag a biztosító lakossági termékeivel kapcsolatban kell alkalmazni: gépjármű-biztosítás (ide nem értve a flottaszerződéseket), lakossági vagyonbiztosítás, élet-, baleset,-, betegség-, egészség-biztosítás, utasbiztosítás, lakossági biztosításokhoz köthető kiegészítő biztosítások.

I. Ügyféltájékoztató

1. A biztosító főbb adatai

Név: Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság
Székhelyünk: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191
Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-041356
A székhely állama: Magyarország
Elektronikus elérhetőség: www.allianz.hu
Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36 (1/20/30/70) 421-1-421
Felügyeleti szervünk a Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu; székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.; tel.: +36 (1) 428-2600).
Társaságunk az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére.
A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé. Társaságunk 1990-től részvénytársasági formában működik, és a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

2. Irányadó jog

A biztosítóval kötött szerződésekre a magyar jog rendelkezéseit kell alkalmazni. A biztosítási szerződésre a termékre vonatkozó általános vagy különös szerződési feltételekben nem szereplő kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

3. A biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatás

A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

Ha a **nem-élet biztosítási terméket, továbbá a biztosítási alapú befektetési terméknek nem minősülő életbiztosítási terméket** a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást.

A biztosító az életbiztosítási termékek közül a **biztosítási alapú befektetési terméket** a jogszabályi előírásoknak megfelelően tanácsadással, az egyéb életbiztosítási terméket nem tanácsadással értékesíti.
Az értékesítéshez kapcsolódó tanácsadás kizárólag a termék szerződéskötést megelőző, szerződő által történő kiválasztására vonatkozik. Ezen túl a jogszabályoknak megfelelően a biztosító korlátozhatja a befektetési lehetőségek választását, az ügyfél alkalmassági kérdőívének megfelelően.

A biztosító befektetési tanácsot és a szerződéskötést követően folyamatos tanácsadást nem nyújt az ügyfélnek, illetve rendszeres értékelést nem végez, továbbá az alkalmasságot rendszeresen nem értékeli.

A közvetítő díjazásra a biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a biztosító fizeti részére.

Lakossági biztosítások esetében a biztosító a Bit. szerinti keresztértékesítést (amikor a biztosító a biztosítási termékeket olyan kiegészítő termékkel vagy szolgáltatással együtt kínálja, amely nem biztosítás) nem alkalmaz. A biztosító egy ügyfélnek több, különböző biztosítási termékét is kínálja.

4. A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

A Bit. szerint biztosítási titok minden olyan minősített adatot nem tartalmazó, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg valamint, ha a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

A Bit. 138-139. §-ai alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:
- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;

a nemzetbiztonsági szolgálat, előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, és az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
  a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
  b) a Btk.-ban 2025. június 15-ig hatályban volt új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel,
  c) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, tudatmódosító anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
- ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
- ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, valamint ha a biztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti;
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
- törvényben meghatározott feltételek megléte esetén titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával,

valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével szemben;
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval szemben;
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval szemben;
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben;
- a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;
- a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben;
- a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 69. § (3) és (4) bekezdésében, a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény 58. § (3) bekezdésében vagy a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) 262. § (3)–(5) bekezdésében meghatározottak szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni. A Be. 262/A. §-a szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy viszontbiztosító az ügyészségnek az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját.
Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

A Bit-ben meghatározott feladatok hatékony teljesítése érdekében a biztosító a nyomozó hatósággal vagy az ügyészséggel együttműködési megállapodást köthet.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Tájékoztatjuk, hogy Társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére
b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére

– annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve - ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja - a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

5. Tájékoztató a panaszügyintézésről

Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

Panaszkezelésünk során a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159. §, a 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendelet, a 66/2021. (XII. 20.) MNB rendelet, valamint a 16/2021. (XI.25.) számú MNB ajánlás rendelkezései alapján járunk el.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

– Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (felsorolásukat a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/ugyfelkapcsolati-pontok.html internetes címen találja), vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszát kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésére. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, 30 napos idősávban.
– Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.
– Elektronikus úton a www.allianz.hu oldalon keresztül a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen vagy a biztositopanasz@allianz.hu e-mail címen.
– Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi csoport nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira,

illetve a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#egyebugyek címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, nem kap választ, vagy a jogszabály által előírt 30 napos határidőn túl kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

– Az MNB-nél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB pénzügyi fogyasztóvédelmi tárgyú megkeresések fogadására kialakított ügyfélszolgálatának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz címen, valamint a 1122 Budapest, Krisztina krt. 6. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.
– A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a http://www.mnb.hu/bekeltetes elérhetőségen, valamint a 1122 Budapest, Krisztina krt. 6. címen található ügyfélszolgálaton érheti el. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk a Pénzügyi Békéltető Testület előtt 500 000 Ft-ig terjedő ügyekben általános alávetési nyilatkozatot tett. Az általános alávetés nem terjed ki a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási ügyekre. Tájékoztatjuk továbbá, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a szolgáltató alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg a kétmillió forintot.
– Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvitája rendezése érdekében bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a http://birosag.hu honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekről az MNB honlapján, a https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz oldalon.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421 e-mail cím: biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat.
Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az üggyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, panasz leírása a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölésével, a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírása, az elutasítás esetén annak indoka, az intézkedés teljesítésének határideje és a végrehajtásért felelős személy megnevezése, a panaszra adott válaszlevél postára adásának – elektronikus úton megküldött válasz esetén az elküldés – dátuma. Minden intézkedést időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántar-

tunk az Ön panasza kapcsán. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg. A panaszokat és az arra adott válaszokat öt évig megőrizzük, felügyeleti (MNB) ellenőrzés esetén a felügyeleti szervünknek bemutatjuk.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről honlapunkon (www.allianz.hu) tájékozódhat.

II. Adatkezelési tájékoztató

1. A személyes adatok kezelése

A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések előkészítésével, létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököseként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (**érintett**) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (**általános adatvédelmi rendelet**), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (Info. tv.) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

1.1. A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei az I. 1. pontban megjelölt adatokon túl:

– adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Jogi Igazgatóság, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; elektronikus elérhetősége: www.allianz.hu/adatvedelem

1.2. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés kezeléséhez, fenntartásához nem kapcsolódó adatkezeléséről (ideértve többek között a biztosítási szolgáltatással, kárigények elbírálásával kapcsolatos adatkezelést) az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító. A tájékoztatók elérhetők a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait, ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

1.3. Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

1.3.1. Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama

A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

A biztosító a személyes adatokat nem azonosítható, azaz anonimizált, továbbá pszeudonimizált formában üzleti elemzés, termék- és üzleti folyamatfejlesztés céljából, és mesterséges intelligencia alkalmazás fejlesztésére, betanítására is felhasználja.

a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett, előzetes kockázatelbíráláshoz, kockázatelbíráláshoz, díjkalkulációhoz, személyre szabott elemzéshez, előzetes fedezetvállaláshoz vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat – ideértve a biztosítandó vagyontárgy(ak)ról, ingatlanról készült fotókat is, ha a kockázat elbírálásához szemle szükséges, – kezeli.

Amennyiben a szerződés megkötéséhez, illetve a kockázatelbírálásához különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli.

Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat.

Vagyonbiztosítások esetében az érintett által megadott kockázatviselési címet szükséges geolokációs adatokkal is rögzíteni, mert a címeket nem lehetséges az árazási, kockázatértékelési modellekben megfelelően használni, illetve a geolokációs adatok felelnek meg a nemzetközi standardoknak. A biztosító ennek érdekében a címeket geolokációs adatokká konvertálja, szükség esetén adatfeldolgozó bevonásával.
A kockázatviselési hely címe szerinti területi elhelyezkedése (szélességi, hosszúsági geokoordináta) hatással van a kockázatvállalásra, a kockázat értékelésére a katasztrófa kockázatok esetében, és hatással van a viszontbiztosítási kockázatok kiértékelésére is, továbbá befolyása van a kockázatközösség homogén csoportok szerinti csoportosításában és értékelésében, annak árképzésében.

A biztosító a díjkalkulációval, személyre szabott elemzéssel kapcsolatos személyes adatokat legfeljebb 30 napig, a díjtájékoztató, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Casco szerződések esetében a biztosító a szemlét egy applikáción keresztül digitálisan végzi el, amely mesterséges intelligencián alapuló funkciókat is tartalmaz. A digitális szemle során a mesterséges intelligencia ellenőrzi, hogy
- a képek valós időben készültek-e;
- a gépjárműről készített fotó megfelel-e az elvárt paramétereknek, így különösen ellenőrzi a fotó élességét, a fotózás szögét, a fotó tartalmát (például, hogy az a rendszámot tartalmazza vagy sem), valamint, hogy minden szükséges fotó elkészült-e;
- a képen szerepelő információk és az érintett által megadott adatok (rendszám, alvázszám) megegyeznek-e.

Az alkalmazásban nincs automatikus döntéshozatal. Az alkalmazás részletes leírása itt található: https://www.allianz.hu/content/dam/onemarketing/cee/azhu/pdf/gepjarmu/AHE-12515-1_Digitalis_szemlefolyamat_I.pdf

b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és a szerződésből fakadó egyéb kötelezettségei teljesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettről más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat, ideértve a díjfizetéssel kapcsolatos adatokat is.

Amennyiben a szerződésben vállalt fedezet elbírálásához, a szerződés fenntartásához, kezeléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli. Az érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető.

Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig kezeli.

c) A Bit. 153. § (1) bekezdése szerint az életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott, pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a biztosító, illetve a biztosításközvetítő köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani az ügyfél igényeit, hogy az ügyfél igényeinek megfelelő biztosítási terméket ajánljon a számára. Ebből a célból az ügyfél által az igényfelmérő kérdőívben megadott adatokat kezeli.

   Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító a személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

   Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

d) A Bit. 166/E § (1) bekezdése alapján a biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő

ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól, ideértve a fenntarthatósági preferenciáit és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson. Ennek érdekében a biztosító megfelelési és alkalmassági teszt keretében felméri leendő ügyfelek befektetési ismereteit, befektetési céljait, ideértve a fenntarthatósági preferenciáit és az aktuális pénzügyi helyzetét. Ebből a célból a biztosító az ügyfél által a kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító az személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor a megfelelési és alkalmassági teszt a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

e) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, szerződés megkötése és teljesítése, illetve a kárrendezési, szolgáltatási eljárás során a biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

f) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:
   i.) A biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével kezelt, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közlése céljából a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen,
   ii.) Ha a másik megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosítótól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével kezelt, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.
   iii.) Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott adatokat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével kezelt, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.

   A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig kezelhető.
   A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.

g) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése és szolgáltatás érvényesítése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat a viszontbiztosító részére továbbítani.

h) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni, illetve egyedi vagy rendszeres adatszolgáltatást teljesíteni.
   Többek között kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény 46. § (2) bekezdésében, és az 51. § (4) és (4a) bekezdésében megjelölt adatok feltüntetésével (Kgfb. tv.) rendszeres adatszolgáltatásra kötelezett a kötvénynyilvántartást, továbbá a kártörténeti nyilvántartást vezető szerv részére.
   A biztosító továbbá rendszeres adatszolgáltatási kötelezettséget teljesít az adóhatóság részére az alábbiak szerint:
   – a FATCA törvény szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az általa kezelt a FATCA törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról az Aktv. 43/B -43/C §-a alapján valamint
   – az Aktv. szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az Aktv. törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról Aktv. 43/H §-a alapján (2013. évi XXXVII. törvény).

Eseti adatszolgáltatást akkor teljesít a biztosító, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja a biztosító részére.

i) A biztosító esetenként, a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése során lekérdezi és kezeli a Belügyminisztérium által vezetett személy- és lakcímnyilvántartásban található személyes adatokat (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely). A biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket.

   A biztosító a Belügyminisztérium által vezetett személyi- és lakcím nyilvántartás (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely), valamint a járműnyilvántartás adatai felhasználásával ellenőrzi az ügyfél által a biztosítási szerződéssel összefüggésben megadott adatok pontosságát, amennyiben azok hiányosan vagy hibásan kerültek megadásra (üzembentartó/tulajdonos neve, anyja neve, születési helye és ideje, lakóhelye, jármű azonosító adatai). A biztosító jogos érdeke, hogy ellenőrizze és biztosítsa, hogy nyilvántartásában pontosan szerepelnek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfél- és jármű adatok.

j) A biztosító a díjkalkuláció, a személyre szabott elemzés elkészítése, az ajánlattétel, a szerződéskötés, kárbejelentés folyamata, kárszolgáltatása, a szerződés megszűnésével, módosításával kapcsolatos folyamatok minőségének visszamérése, és folyamatos fejlesztése, valamint az ügyfélelégedettség felmérése érdekében jogosult megkeresni az érintettet az általa megadott telefonszámon vagy e-mail címen. Az érintett elektronikusan (e-mailben, vagy a biztosító online felületein) adott visszajelzéseit a részére nyújtott szolgáltatásra vagy szerződésére vonatkozóan a szerződésének adataival együtt kezeljük, az azokra meghatározott ideig. A telefonon adott visszajelzéseket legfeljebb 5 évig kezeljük.
   Az ügyfelek által adott szöveges visszajelzéseket a biztosító név és egyéb azonosításra alkalmas információ nélkül publikálhatja, illetve felhasználhatja kommunikációs és marketing célokra.

k) A pénzmosás és terrorizmus finanszírozás megelőzése és a kapcsolódó bejelentési kötelezettségek teljesítése, valamint a visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése céljából, a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (Pmt.) 6. §-ban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a biztosító köteles a Pmt. hatálya alá tartozó életbiztosítási ágba sorolt tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő, vagy kedvezményezett), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét. A biztosító a Pmt. 7. § (8) bekezdésében foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében az ügyfél-átvilágítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít.
   A biztosító továbbá a pénzügyi és egyéb szolgáltatók azonosítási feladatához kapcsolódó adatszolgáltatási háttér megteremtéséről és működtetéséről szóló 2021. évi XLIII. törvény, a 803/2021. (XII. 28.) Korm. rendelet a pénzügyi és egyéb szolgáltatók azonosítási feladatához kapcsolódó adatszolgáltatási háttér megteremtéséről és működtetéséről szóló 2021. évi XLIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló jogszabályokra tekintettel a Nemzeti Adó- és Vámhivatal erre a célra létrehozott lekérdező felületén ill. részére történő megkeresések útján – lekérdezéseket végez a Tényleges tulajdonosi rendszerben nyilvántartott adatokra vonatkozóan.
   A biztosító az alábbi adatokat kezeli ebből a célból: természetes személy neve, születési neve, állampolgársága, születési helye, születési ideje, édesanyja születési neve, állandó lakcíme, azonosító okmányának típusa, száma és érvényessége, azonosító okmányának másolata, valamint adóazonosítója. A biztosító a lakcímkártya azonosító számát az ügyfél azonosításhoz, átvilágításához fűződő jogos érdekére tekintettel kezeli. Kiemelt közszereplők esetében a Pmt.-ben meghatározott további adatok, FATCA törvény és CRS alapján kezelt adóügyi illetőség, és adóazonosító.
   A biztosító a tényleges tulajdonos(ok) azonosításával összefüggésben a biztosító jogos érdekére tekintettel kezeli továbbá az azonosító dokumentum számát és a lejárat dátumát. A biztosító jogos érdeke, hogy pontosan nyilvántartsa, hogy a tényleges tulajdonos azonosítása milyen azonosító okmány alapján történt, és ehhez szükséges annak száma és lejárati dátuma.

   Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint a személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait a biztosító a biztosítási szerződés megszűnésétől, vagy az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzi meg.

   A biztosító az ügyfél-átvilágítási kötelezettségének elektronikus úton, auditált elektronikus hírközlő eszköz igénybevételével is eleget tehet. Ebben az esetben a biztosító az ügyfél-átvilágítási folyamat során keletkezett dokumentumokat, okmánymásolatokat, önarcképfotót, valamint a digitálisan aláírt nyilatkozatot is köteles megőrizni. Az ügyfél-átvilágítás során tett elektronikus nyilatkozatok ügyfél által történő elektronikus aláírása érdekében a biztosító adatfeldolgozót vesz igénybe, amely az elektronikus aláírással kapcsolatos tanúsítvány igénylésével és kibocsátásával összefüggésben önálló adatkezelőnek minősül.
   A biztosító a Pmt. szerinti hatósági megkeresések megválaszolása céljából kezelt adatokat 10 évig köteles megőrizni.

l) A biztosító a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében az ügyfeleket azonosítja a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése, a panaszbejelentés, az adatkezeléssel kapcsolatos

panasz vagy bejelentés során, személyesen, telefonon, e-mailben vagy a biztosító online felületén. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: név, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, e-mail cím, mobil telefonszám.

m) A biztosítási szerződésekkel, szolgáltatásokkal kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából a biztosító az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatokat kezeli öt évig.

n) A biztosító a szerződésekből származó követeléseinek érvényesítése érdekében jogosult harmadik személy megbízott szolgáltatót igénybe venni, és ennek érdekében, a feladat ellátásához szükséges mértékben az érintettre vonatkozó szerződéses személyes adatait kezelni, ideértve az ügyfél által kapcsolattartás céljából megadott e-mail címét és telefonszámát is.

o) Gépjármű-biztosítás esetén a biztosító az érintett hozzájárulása alapján, az érintett által megadott alvázszám alapján beazonosítja a jármű paramétereit (az Eurotax kódját, gyártmányát, típusát, kivitelét, műszaki adatait, széria és extra felszereltségét, valamint újkori értékét) az Autovista Magyarország Kft. által nyújtott Eurotax szolgáltatás segítségével.

p) A biztosító köteles biztonsági mentéssel rendelkezni a nyilvántartásában szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdekében. A biztosító a jogos érdekére tekintettel a biztonsági mentésben szereplő adatokat öt évig tárolja.

q) Csoportos biztosítás esetében a szerződő átadja a biztosított adatait a biztosító részére. A biztosító a biztosított adatait a biztosítási szerződést a biztosított javára megkötő szerződővel egyezteti. A szerződő a biztosítottak személyéről a szerződésben meghatározott módon és gyakorisággal tájékoztatja a biztosítót. A szerződő a csatlakozási nyilatkozatban/adatszolgáltatásban vagy egyéb dokumentumban a biztosított által megadott adatokat továbbítja a biztosító részére, továbbá értesíti a biztosítót a biztosítási jogviszony alapjául szolgáló jogviszony, vagy egyéb érdek megszűnéséről. A biztosító a biztosítottakra vonatkozó adatokat a szerződő részére nem ad át, kivéve, ha a szerződő általi adatszolgáltatás egyeztetése érdekében (vagy ún. fedezetellenőrzés) során szükséges, vagy ha a szerződő a szolgáltatási igény során történő eljárásra jogosult.

r) A biztosító az e-mail címet a szerződés megkötése, fenntartása, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából kezeli. A biztosító minden e-mail címmel rendelkező ügyfelének biztosítja, hogy az Allianz Ügyfélportálra történő regisztrációt követően megtekinthesse, letölthesse a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat, ideértve különösen a biztosítási ajánlatot, kötvényt, díjértesítő/index levelet, díjesedékességi értesítőt, díjfelszólítót, díjigazolást, zöldkártyát.
A biztosító az érintett mobiltelefonszámát a szerződés létrejöttének megerősítése, az Ügyfélportálra való regisztráció, valamint a szerződéssel kapcsolatos értesítések küldése céljából kezeli.
A biztosító az Allianz Otthonom lakásbiztosítási szerződések esetében kármegelőzési és a kárenyhítési célból, az óvintézkedések lehetővé tétele érdekében – az UBIMET GmbH-val együttműködve – szélsőséges időjárás előrejelző SMS szolgáltatást üzemeltet. A szolgáltatás nyújtásához a következő személyes adatokat kezeljük: az otthonbiztosítási szerződés kötvényszáma, a szerződő telefonszáma, a kockázatviselési hely címe.

s) A biztosító és a finanszírozó pénzintézet vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzintézet vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) jogos érdekére tekintettel a biztosító a finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatást teljesít, melynek során az alábbi adatokat adja át a finanszírozó jogosult részére: a biztosítási szerződés díjrendezettségének állapota, szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.

t) A biztosító nyilvántartja az ügyfeleknek a jogos érdek alapján történő adatkezeléssel kapcsolatos tiltakozásait, továbbá a marketing célú megkeresésekre vonatkozó hozzájárulás visszavonását, abból a célból, hogy a továbbiakban a visszavonással vagy tiltással összefüggő célból az ügyfelet ne lehessen megkeresni. Az adatkezelés a biztosító azon jogos érdeke, hogy megfelelően rögzítse az ügyfél tiltakozását, marketing célú adatkezeléssel kapcsolatos kéréseit.

u) A biztosító a díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatokat (név, anyja neve, lakcím, születési hely, születési dátum, születési név), továbbá az érintett által megadott járműre vonatkozó adatokat (alvázszám, forgalmi engedély száma, forgalomba helyezés ideje, gyártás éve, járműfajta, jármű-kategória, járműjelleg, használati mód, gyártmány, típus, kereskedelmi név, szállítható személyek száma/férőhely, hengerűrtartalom, teljesítmény, saját tömeg, össztömeg, teherbírás, hajtóanyag, szín) a Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közlekedési nyilvántartásból kéri le és használja fel a biztosító jogos érdekére tekintettel.

v) A biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés megkötéséhez szükséges díjkalkuláció készítéséhez, az érintett hozzájárulása alapján, a szerződőre és a biztosított gépjárműre vonatkozóan az alábbi adatokat igényli a Gfbt. 51. §-ában meghatározott kárnyilvántartásból: a szerződéskötést megelőzően okozott károk számát és dátumát; az alkalmazandó bonus/malus besorolást; az előző biztosító nevét; az előző biztosító kockázatviselése megszűnésének okát; az előző biztosítást igazoló okirat számát (kötvényszám); és a gépjármű korábbi rendszámát (rendszámváltozás esetén).

x) A biztosító az ügyfél DÁP azonosítóját a DÁP törvény (2023. évi CIII. törvény a digitális államról és a digitális szolgáltatások nyújtásának egyes szabályairól) szerinti e-Azonosítási szolgáltatással összefüggésben, az Ügyfélportálra való regisztráció, az arra való belépés, továbbá a Pmt. szerinti ügyfélátvilágítással összefüggésben kezeli, az Ügyfélportál regisztráció törléséig, Pmt. szerinti ügyfélátvilágítással összefüggésben pedig legalább 10 évig.

y) SimplePay alkalmazáson keresztül történő díjfizetés során a biztosító a díjfizetés és a díjfizető azonosíthatósága érdekében az alábbi adatokat adja át az üzemeltető OTP Bank Zrt. részére: díjfizető e-mail címe, díjfizetés azonosítója, amely tartalmazza a szerződésszámot. A biztosító bankkártya adatokat nem kezel.

z) Adatkezelés rendszerintegritási, tesztelési és jogi megfelelési célból (DORA): A biztosító – az (EU) 2022/2554 (DORA) Rendeletben előírt jogi kötelezettségeinek teljesítése, valamint a rendszerintegritáshoz és üzletmenet-folytonossághoz fűződő kényszerítő erejű jogos érdeke alapján – kivételes és műszakilag elkerülhetetlen esetekben személyes adatokat használhat informatikai rendszereinek tesztelése céljából. Ez a tesztelés kizárólag a KGFB-hez kapcsolódó IT rendszerek és a külső hatósági adatbázisok (pl. Központi Kártörténeti Nyilvántartó Rendszer – KKNYR, Járműnyilvántartás) közötti éles kommunikációs kapcsolat integritásának és ellenállóképeségének ellenőrzésére irányul (pl. rendszeresítési vagy technikai módosítások, tanúsítványcserék után), amennyiben az teszt adatokkal műszakilag nem valósítható meg. A biztosító e célból kizárólag a teszt-lekérdezés végrehajtásához feltétlenül szükséges, a 34/2009. (XII. 22.) PM rendelet 1. melléklete által meghatározott adatkategóriákat kezeli (ideértve a szerződő üzemben tartó azonosító adatait (név, lakcím, születési hely és idő, anyja neve), a gépjármű adatait (forgalmi rendszám, gyártmány, típus) és a biztosításra vonatkozó adatokat (biztosító neve, kötvényszám, kockázatviselés kezdete és vége). Az adatkezelés időtartama szigorúan az éles tesztelési folyamat lefolytatásának idejére korlátozódik; a tesztelés során felhasznált és keletkezett éles adatokat a teszt lezárultát követően haladéktalanul és biztonságosan töröljük. Az adatkezelés az érintettre nézve semmilyen hátrányos következménnyel vagy automatizált döntéssel nem jár, a tesztelés az ügyfél szerződésének adatait, díját vagy feltételeit nem módosítja.

A személyes adatok használata különösen az alábbi esetkörökben szükséges, amikor a tesztelés által érintett „éles" helyzet tesztadatokkal nem reprodukálható:

- **Adatkapcsolatok integritása és ellenállóképessége:** A KGFB-hez kapcsolódó IT rendszerek és a külső hatósági adatbázisok (pl. Központi Kártörténeti Nyilvántartó Rendszer – KKNYR, Járműnyilvántartás) közötti éles kommunikációs kapcsolat integritásának és ellenállóképeségének ellenőrzése (pl. rendszeresítési vagy technikai módosítások, tanúsítványcserék után). A biztosító e célból kizárólag a teszt-lekérdezés végrehajtásához feltétlenül szükséges, a 34/2009. (XII. 22.) PM rendelet 1. melléklete által meghatározott adatkategóriákat kezeli (ideértve a szerződő üzemben tartó azonosító adatait (név, lakcím, születési hely és idő, anyja neve), a gépjármű adatait (forgalmi rendszám, gyártmány, típus) és a biztosításra vonatkozó adatokat (biztosító neve, kötvényszám, kockázatviselés kezdete és vége).
- **Nyomtatványtesztelés:** új nyomtatvány bevezetése vagy meglévő nyomtatvány módosítása során tesztelni kell, hogy a nyomtatványokat tartalmilag és formailag is helyesen állítják elő, a tényleges felhasználásukat tükröző esetekben.
- **Hibajavítások ellenőrzése:** ha egy hiba az érintett eszköz, szoftver vagy folyamat tényleges használata közben merült fel, a javítás eredményessége kizárólag ugyanazon éles adatkörnyezetben igazolható hitelesen, amelyben a hiba eredetileg jelentkezett.
- **Üzleti szempontú adatlekérések és leválogatások helyességének ellenőrzése:** ezeknek a folyamatoknak a tesztelése kizárólag valós adatkörnyezetben végezhető el megbízhatóan, mert a tesztadatok nem feltétlen tükrözik az éles adatok összetettségét, és ha például a leválogatás hibásan működik, az téves adatszolgáltatást eredményezhet.
- **Új szoftververzió éles környezetbe történő átadása:** az összes érintett funkció – ideértve különösen a díjat érintő módosítások (például indexálás) vagy az úgynevezett „intervenciós" (a díjképzés eredményét speciális feltételek vagy üzleti döntés alapján utólag módosító) folyamatok – előzetes tesztelése kizárólag éles adatokkal végezhető el, mert bizonyos változásoknál a tesztkörnyezet nem tudja pontosan tükrözni az adott folyamat valós működésének összetettségét.
- **Paraméter-módosítások ellenőrzése:** egy-egy meglévő, összetett adatállományt érintő módosítások hatását kizárólag az adott adatállományon lehet megbízhatóan tesztelni.

Éles adatok használata szükséges továbbá tömeges tesztelési helyzetekben is, különösen az alábbi esetekben:

- **Tömeges levél- és dokumentumelőállítás:** ilyen esetben a tesztelés, illetve az adatkör nagysága és összetettsége miatt a tesztadatokkal való helyettesítés műszakilag általában nem megvalósítható.
- **Adatjavító folyamatok („batch-ek") tesztelése:** több tíz- vagy százezer tételt érintő automatizált adatjavító batch-ek esetében, a tesztelés kizárólag éles adatokkal végezhető el megbízhatóan, mert a hibák mintázata és jellege kizárólag a valós adatállományból ismerhető meg.
- **Egyes specifikus folyamatok tesztelése:** a biztosító működése során vannak olyan egymásra épülő rendszerekből, adatforrásból és ügyfélhelyzetekből álló folyamatok, amelyeknek a tesztelése valós adatkörnyezetet igényel, mert a folyamat összetettségét tesztadatok használatával nem lehetséges megfelelően visszatükrözni. Ilyen folyamatok például az automatizált üzleti és technikai folyamatok, a számla- és díjelőírási folyamatok, vagy a díj nem fizetése miatt történő megszűnés folyamata.

Az adatkezelés időtartama minden esetben szigorúan az éles tesztelési folyamat lefolytatásának idejére korlátozódik; a tesztelés során felhasznált és keletkezett éles adatokat a teszt lezárultát követően haladéktalanul és biztonságosan töröljük. Az adatkezelés az érintettre nézve semmilyen hátrányos következménnyel vagy automatizált döntéssel nem jár, a tesztelés az ügyfél szerződésének adatait, díját vagy feltételeit nem módosítja.

zs) A biztosító a szerződéssel kapcsolatos adatokat (ide nem értve a különlegesnek minősülő adatokat és a dokumentumokat) a szolgáltatása, folyamatainak minősége, hatékonysága javítása érdekében is kezeli. Az adatokhoz azonosítható módon a biztosító munkavállalóinak egy rendkívül szűk köre fér hozzá, azokat a biztosító titkosított módon kezeli, és az adatok elemzésének eredménye személyes adatokat nem tartalmaz.

A biztosító a szerződéskötés, vagy a szerződés fenntartása során tudomására jutott személyes adatokat a szerződés időtartama alatt, illetve annak megszűnését követően addig kezelheti, ameddig a szerződéssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a fentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.

1.3.2. Az adatkezelés jogalapja

a) A biztosító a fenti 1.3.1 a), b), q) és r) pontok esetén, – a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) minősülő adatok kivételével, mely esetben az adatkezelés alapja az érintett hozzájárulása – a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illethetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célból kezeli az érintett adatait.

b) b) A fenti 1.3.1 c), d), e), k) és l) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.

c) A fenti 1.3.1 f) ii.) pontjában és h) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.

d) A fenti 1.3.1 o) és v) pontban, valamint az u) pont első fordulata szerinti adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.

e) e) A fenti 1.3.1 r) pont esetében a kapcsolattartás céljának megfelelő, valamint az f) i.) és iii.), g), i), j) l) m), n), p) és t) pontban, az u) pont második fordulatában megjelölt, továbbá a k) pontban megjelöltek szerint a lakcímkártya azonosítójára, a tényleges tulajdonos azonosító okmányának számára és lejárati dátumára vonatkozó adatkezelést a biztosító a jogos érdekeire tekintettel végzi.

f) Az 1.3.1. s) pont szerinti adatkezelést a biztosító a finanszírozó jogos érdekeire tekintettel végzi.

g) Az 1.3.1. x) pont szerinti adatkezelést a biztosító jogos érdekeire tekintettel végzi, mivel a biztosító érdeke, hogy a DÁP törvény szerinti előírásoknak megfelelően az e-Azonosítási szolgáltatás igénybe vételét az ügyfelei részére biztosítsa. A Pmt. szerinti ügyfélátvilágítással kapcsolatosan a biztosító jogszabályi kötelezettsége megőrizni az e-Azonosítás eredményét, és kezelni az azzal kapcsolatos adatokat.

h) Az 1.3.1. a) pont szerinti adatkezeléssel kapcsolatban, a kizárólag kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási fedezetet tartalmazó szerződések esetében, ha a már bejegyzett üzemben tartó és a tulajdonos személye eltér, a biztosító a tulajdonos adatait a gfb rendszer szabályos működése, a kockázatvállalás biztonsága, a csalások elkerülése és a hatékony kárrendezés jogos érdeke alapján kezeli.

i) Az 1.3.1. y) pont szerinti adatátadás a biztosítónak a befizetett díjak megfelelő lekönyveléséhez fűződő jogos érdeke alapján történik.

j) A fenti 1.3.1. z) pontban (IT rendszerek DORA Rendelet szerinti tesztelése) megjelölt adatkezelés kettős jogalapon áll: i. elsődlegesen a biztosítóra mint pénzügyi szervezetre vonatkozó, az (EU) 2022/2554 DORA Rendelet 24-25. cikkeiben előírt kötelező reziliencia- és kompatibilitás-tesztelési program végrehajtásához fűződő jogi kötelezettség teljesítése (GDPR 6. cikk (1) bek. c) pont); ii. valamint a biztosítónak az informatikai rendszerei biztonságának, integritásának és rendelkezésre állásának szavatolásához, a Bit. 135. § (1) bek. Szerinti alaptevékenység (állománytartás) technikai biztosításához, az üzletmenet-folytonosság fenntartásához és a rendszerhibákból eredő súlyos károk megelőzéséhez fűződő kényszerítő erejű jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bek. F) pont). A biztosító a jogos érdek jogalapját alátámasztó érdekmérlegelési tesztről kérésre további tájékoztatást nyújt, ha Ön felveszi velünk a kapcsolatot.

k) A fenti 1.3.1. zs) pontban megjelölt adatkezelést a biztosító a szolgáltatásainak folyamatos javításához, hatékonyságának növeléséhez fűződő jogos érdekeire tekintettel végzi.

1.3.3. Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái:

1.3.3.1. Adatfeldolgozók igénybevétele
A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt a részükre a biztosító által átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása szerint jogosultak kezelni.

a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (függő ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybevett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevéről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (https://intezmenykereso.mnb.hu/) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.

b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy amikor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:

– Az EPDB Nyomtatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.) melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával, valamint a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.

– Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Königinstr. 28. 80802 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást (ideértve a mesterséges intelligenciával kapcsolatos szolgáltatásokat is) nyújtanak nyújtanak a biztosító megbízásából. Az 1.3.1. z) pontban meghatározott, éles adatokkal történő informatikai tesztelési feladatokat (adatfeldolgozóként) kizárólag az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepe egy erre kijelölt, szűk, a fejlesztéstől független tesztelői és rendszerszervezői/üzemeltetői munkatársi köre végzi, megfelelő technikai és szervezési garanciák betartása mellett, melyek biztosítják, hogy az érintettek adatainak kezelése az MNB által elvárt adatbiztonsági kontrollok mellett, kizárólag a műszakilag nélkülözhetetlen cél eléréséhez szükséges mértékben és ideig történjen.

– Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos ügyintézési és értékesítési szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.

– Az Euler Hermes Group SAS Magyarországi Fióktelepe (székhelyük: 1139 Budapest, Váci út 99.) követeléskezeléssel kapcsolatos szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.

– A Comnica Kft. (székhely: 1119 Budapest, Fehérvári út 99; cégjegyzékszám: 01-09-895207) a biztosító megbízásából a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény, valamint a 14/2025 (VI. 16.) MNB rendeletnek megfelelő, az online ügyfélátvilágítás végzését biztosító informatikai eszközt, megoldást működtet.

– Az InMoment GmbH (Borselstraße 18 - D-22765 Hamburg) a biztosító megbízásából a szolgáltatások minőségének visszamérése érdekében e-mailben végzett felmérésekben közreműködik.

– A Mind-Diák Iskolai Szövetkezet (székhely: 1077 Budapest, Wesselényi u.11.) a biztosító megbízásából az utasbiztosításokhoz kapcsolódóan telefonos és egyéb ügyintézési szolgáltatásban közreműködik.

– Az AP Solutions GmbH, Österreichische Zweigniederlassung (Linzer Straße 225, 1140 Wien, Austria) a biztosító megbízásából assistance szolgáltatásokat, valamint az Allyz Cyber Premium biztosítási termékhez kapcsolódóan kárrendezési és assistance szolgáltatást nyújt.

– A Control Expert Polska Sp. z o.o. (székhelye: ul. Postepu 18 b, Warszawa, Polska) (továbbiakban: Control Expert) a biztosító megbízásából digitális szemle lefolytatásához nyújt szolgáltatást.

– Az Allianz Technology SE (Königinstrasse28,80802 Munich, Germany) a biztosító üzleti folyamatai hatékonyságának növelése érdekében elemzési és tanácsadási szolgáltatást nyújt. (Celonis)

– UBIMET GmbH (székhely: Donau-City-Straße 11., 1220 Vienna, Austria; cégjegyzékszám: FN 248415t – Bécsi Kereskedelmi Bíróság) kármegelőzési és a kárenyhítési támogatási folyamatban nyújt informatikai szolgáltatást és az óvintézkedések lehetővé tétele érdekében szélsőséges időjárás előrejelző SMS szolgáltatást üzemeltet a meghatározott otthonbiztosítási szerződések esetén a biztosító megbízásából.

– Pénzforgalmi, könyvelési, számfejtési szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.

– A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybe vett közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek), akik a Biztosítási törvény alapján kiszervezett tevékenységet végeznek.

– Egyes biztosítási szolgáltatások teljesítésével, abban való közreműködéssel (assistance szolgáltatások, életbiztosításokkal kapcsolatos szolgáltatások) megbízott adatfeldolgozókat a szerződési feltételek tartalmazzák.

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában [1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.] érhető el tájékoztatás.

c) Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében a szolgáltatások teljesítése érdekében megbízott szolgáltatókat (adatfeldolgozókat, a szolgáltatás nyújtása során önálló adatkezelőként eljáró partnereket) és az adatkezelésük részleteit a termék általános és különös szerződési feltételei, és ügyféltájékoztatója tartalmazza.

1.3.3.2. Adatátadás

a) A biztosító a fenti 1.3.1 f) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adatbázisa kezelője részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.

b) A biztosító a fenti 1.3.1 h) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervek, szervezetek részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.

c) A biztosító a fenti 1.3.1 g) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.

d) Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében a szolgáltatások teljesítése érdekében az önálló adatkezelőként eljáró szolgáltatóknak a szolgáltatásra való jogosultság ellenőrzése érdekében adja át a biztosító az érintett személyes adatait, melynek részleteit a termék általános és különös szerződési feltételei, és ügyféltájékoztatója tartalmazza

1.3.3.3. A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:
a) szerződések nyilvántartása és kezelése,
b) kárrendezés,
c) panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
d) értékesítési tevékenység,
e) kockázatvállalási tevékenység,
f) termékmenedzsment,
g) marketing és reklámtevékenység,
h) tervezési, kontrolling, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

1.4. Örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése

Az elhunyt szerződő féllel, illetve biztosítottal kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást.

A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére

b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

1.5.Adattovábbítás harmadik országba

Harmadik országba a biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges és a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak az adattovábbítás megfelel, ennek hiányában az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult. Így különösen, ha a károkozás, vagy károsodás harmadik országban történt, vagy felelősségbiztosítás esetében a károsult harmadik országbeli, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges. Az érintettet az ilyen adattovábbításról a biztosító minden esetben tájékoztatja. A biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pld kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor az érintett a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Jogi Igazgatóság vagy vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen), megfelelő azonosítást követően teheti meg.

1.6. Adatbiztonsági intézkedések

A biztosító minden ésszerű lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja.

A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megoldásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendelten megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

1.7. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás, mesterséges intelligencia eszközök használata

1.7.1. A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján a díj vagy a vagyon-, felelősség- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld.
Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében az egészségügyi adatok felhasználásával történő automatizált kockázatelbírálás az érintett hozzájárulásával történik.
Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

1.7.2. A www.allianz.hu kárbejelentési felületen történő, indukciós villámcsapás biztosítási eseménnyel összefüggő kárbejelentés során megadott kárdátum alapján a biztosító ellenőrzi a meteorológiai adatok alapján, hogy a kockázatvállalás helyszínén valóban történt-e ilyen esemény, és amennyiben a meteorológiai szolgáltató adatai ezt nem erősítik meg, akkor társaságunk a kárbejelentést automatikusan elutasítja, amelyről a bejelentőt levélben értesíti.

1.7.3. A www.allianz.hu lakossági vagyon és gépjármű termékekkel kapcsolatos kárbejelentési felületen történő kárbejelentés során a biztosító automatikusan ellenőrzi a biztosítási fedezetet. Ha az automatikus ellenőrzés során azt állapítja meg a biztosító, hogy biztosítási fedezet nem áll fenn (mert például a szerződés korábban valamilyen oknál fogva megszűnt), akkor a bejelentést elutasítja, amelyről a bejelentőt levélben értesíti.

A fenti adatkezelések a biztosítóval történő szerződéskötéshez, vagy a létrejött szerződéssel kapcsolatos kötelezettségének teljesítéséhez szükségesek.

1.7.4. A biztosító az 1.3.1. k) szerinti ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítésével kapcsolatosan alkalmazott elektronikus eljárás automatikus döntéshozatali eljárásnak minősül. Amennyiben az elektronikus eszközön keresztül történő azonosítás sikertelen, úgy azt meg kell ismételni. Amennyiben az ügyfél-átvilágítás bármilyen okból kifolyólag sikertelen, és a Biztosító által elvégzett ismételt további közvetett ügyfél-átvilágítás során sem történik sikeres ügyfél-átvilágítás, akkor az átvilágítást személyesen meg kell ismételni a Biztosító valamely ügyfélkapcsolati pontján.
Az alkalmazás mesterséges intelligencián alapuló funkciókat is ellát az alábbiak szerint:

– Igazolványképek adatainak felismerése és automatikus beolvasása
  A beolvasás azt jelenti, hogy az adatok az okmányról felolvasásra és így a folyamat későbbi pontjában meghatározott képernyőn kitöltésre kerülnek, ezek pótlására /javítására ezen az adatellenőrzési képernyőn van lehetőség.
– Önarckép készítés valós idejének ellenőrzése
  Annak ellenőrzésére, hogy az átvilágítás alanyaként a távoli helyszínen megjelenő ügyfél valós, élő személy, az auditált elektronikus hírközlő eszközt valós időben személyesen használja, és az élő kép nem manipulált, ügyfeleink az alkalmazásban véletlen-szerűen generált ujjszám felmutatásával tudnak eleget tenni az önarckép készítésekor. A kép kiértékelését mesterséges intelligencia végzi.
  Az adatkezelés a biztosító jogszabályon (Pmt.) alapuló kötelezettségének teljesítéséhez szükséges, az alkalmazás a 14/2025. (VI. 16.) MNB rendelet által meghatározott feltételeknek megfelelően került kiépítésre, továbbá auditált, zárt és biztonságos rendszernek minősül. Az alkalmazás részletes leírását itt találja: https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/dokumentumtar.html#ugyfelatvilagitas

1.7.5. A biztosító munkavállalói a szerződés fenntartása, illetve a szolgáltatás nyújtása során mesterséges intelligencia eszközöket is használhatnak. Ezen eszközök használata során a biztosító automatikus döntéshozatali eljárást nem alkalmaz, az adatokat a mesterséges intelligencia tanítására nem használja.
A biztosítóhoz bejövő elektronikus és postai leveleket, kérelmeket mesterséges intelligencia dolgozza fel, amely azonban nem minősül automatikus döntéshozatali eljárásnak, a folyamatban kizárólag ember hoz döntéseket.

1.8. Érintett által gyakorolható jogok

1.8.1. Általános szabályok

Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatás nyújtását.

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adathordozhatósághoz való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Adatvédelmi tisztviselő vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, e-mail cím, mobil telefonszám. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.
A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre:
a) észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy
b) megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

1.8.2. Az érintett jogai

Hozzáférési jog
Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

Helyesbítéshez való jog
A biztosító az érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

A törléshez és az elfeledtetéshez való jog
A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikke alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére, illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

Adatkezelés korlátozásához való jog
A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

Adathordozhatósághoz való jog
Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a biztosító, a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén, az érintett kérésére, az érintettre vonatkozó, és korábban általa a biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az érintett részére illetve az érintett kérésére, ha az technikailag megvalósítható, az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

Tiltakozáshoz való jog
Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatát, az érintett jogosult arra, hogy tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak az általános adatvédelmi rendeletben meghatározott kivételes esetben.

Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok
Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:
- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejtheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Adatvédelmi tisztviselő) címzett levélben, vagy a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon található felületen.

1.9. Jogorvoslati lehetőségek

A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot venne igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről, az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

III. Adatkezelési tájékoztató marketing célú közös adatkezelésről

1. A személyes adatok kezelése

Az **Allianz Hungária Zrt.**, az **Allianz Hungária Egészség- és Önsegélyező Pénztár**, az **Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár**, valamint az **Allianz Alapkezelő Zrt**. mint adatkezelők (a továbbiakban együttesen: Adatkezelők; külön-külön: Adatkezelő) marketingtevékenységükkel összefüggésben az adatkezeléshez hozzájáruló természetes személy (érintett) személyes adatait az Európai Parlament és a Tanács (EU) természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016/679 rendelete (általános adatvédelmi rendelet; a továbbiakban: általános adatvédelmi rendelet), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény és az egyéb irányadó jogszabályok – ideértve különösen a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényt – adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezelik.

2. Az Adatkezelők adatai

Allianz Hungária Zrt. (Adatkezelő1)

Allianz Hungária Egészség- és Önsegélyező Pénztár
Székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 462.
Bírósági nyilvántartási száma: 270/2004
A székhely állama: Magyarország
Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu; székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.; tel.: +36 (1) 428-2600).
Honlapunk címe: https://www.allianz.hu/hu/penztarak/
Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Hungária Egészség- és Önsegélyező Pénztár adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 462.; https://www.allianz.hu/hu_HU/penztarak.html

Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár
Székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 471.
Bírósági nyilvántartási száma: 126/1996
A székhely állama: Magyarország
Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu; székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.; tel.: +36 (1) 428-2600).
Honlapunk címe: https://www.allianz.hu/hu/penztarak/
Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 471.; https://www.allianz.hu/hu_HU/penztarak.html

Allianz Alapkezelő Zrt.
Székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-045969
A székhely állama: Magyarország
Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu; székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.; tel.: +36 (1) 428-2600).
Honlapunk címe: https://www.allianz.hu/hu_HU/alapkezelo.html
Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Alapkezelő Zrt. adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; https://www.allianz.hu/hu_HU/alapkezelo/alapkezelo-dokumentumtar.html#adatkezeles

3. Az adatkezelés főbb jellemzői

Az Adatkezelők tájékoztatják az érintettet, hogy közös célból történő adatgyűjtés, közös adatbázisban történő közös adatkezelés és személyes adatok marketing célú felhasználása tárgyában egymással megállapodást kötöttek, melyben közös adatkezelőként meghatározták az adatkezelés céljait és eszközeit. Az érintett az Adatkezelők megállapodásától függetlenül mindegyik Adatkezelő vonatkozásában és mindegyik adatkezelővel szemben gyakorolhatja az általános adatvédelmi rendelet szerinti jogait. Bármelyik Adatkezelő jogosult az érintett hozzájárulását kérni a közös adatkezeléshez. Az érintett tájékoztatásáért (általános adatvédelmi rendelet 13. cikk) az az Adatkezelő felelős, amely az érintettel a hozzájáruló nyilatkozat megszerzése érdekében kapcsolatba lép.
Az érintettől érkezett megkeresések teljesítése céljából az Adatkezelők közös kapcsolattartóként az Allianz Hungária Zrt. adatvédelmi tisztviselőjét (a továbbiakban: Adatvédelmi tisztviselő) jelölték meg azzal, hogy az érintettnek lehetősége van arra is, hogy a kijelölt Adatvédelmi tisztviselő helyett valamelyik Adatkezelőhöz fordul. Az Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségét a fenti II.1.1. pont tartalmazza.

3.1. Az adatkezelés célja, a kezelt személyes adatok köre és az adatkezelés időtartama

A kezelt személyes adatok köre: érintett neve, neme, kora, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe.

Az adatkezelés célja:

a) Az Adatkezelők szolgáltatásainak megismertetése és azok igénybevételének ösztönzése céljából termékinformációk, reklámanyagok, ajánlatok küldése, értesítés akciókról, nyereményjátékokról (együttesen: marketing üzenetek) elektronikus úton (telefonon vagy e-mail útján).

b) Adatkezelők a jogos érdekeikre tekintettel, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényben foglaltaknak megfelelően postai címzett reklámküldeményt az érintett előzetes hozzájárulásának hiányában is küldhet.

c) Adatkezelők a marketing tevékenységük megtervezése és ezen tevékenység hatékonyságának növelése céljából felhasználhatja az érintettek nemét, korát, lakóhelyét (irányítószámát), illetve Adatkezelő1 esetében azt, hogy milyen biztosítási fedezettel, szerződéssel rendelkezik. Adatkezelő1 az adatokat csak az adott marketing megkeresés érintetti körének meghatározása érdekében használja fel, de a felhasznált adatok alapján nem hoz létre és nem tárol olyan külön adatbázist, amelyben az érintettek azonosítható módon szerepelnének.

d) A honlap üzemeltetési tevékenységgel összefüggésben Adatkezelők sütiket kezelnek, amelyek többféle funkcióval rendelkeznek, többek között információt gyűjtenek, megjegyzik a felhasználói beállításokat, lehetőséget adnak a felhasználói szokások megismerésére, a felhasználói élmény növelésére:
   - A szolgáltatás nyújtásához nélkülözhetetlen munkamenet süti
   - Teljesítményt biztosító sütik (analitikai sütik, Google Analytics sütik)
   - Funkcionális sütik
   - Célzó és hirdetési sütik

   A sütik kezelését Adatkezelő1 végzi, ezekkel kapcsolatos részletes tájékoztatás itt található: https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/adatvedelem.html#milyen-sutiket-hasznalunk

e) Közös nyilvántartás vezetése az adatkezeléssel kapcsolatos tiltakozásra vonatkozóan, továbbá a marketing célú megkeresésekre vonatkozó hozzájárulás visszavonásáról, abból a célból, hogy a továbbiakban a visszavonással vagy tiltással összefüggő célból az ügyfél felé marketing megkeresés ne kerüljön kiküldésre.

Az adatkezelés időtartama: az adatkezelés a hozzájárulás visszavonásáig tart.

3.2. Az adatkezelés jogalapja

a) A 3.1. a) pont esetében az érintett által adott önkéntes és tájékozott hozzájárulása.

b) A 3.1. b) és c) pontja esetében a biztosító jogos érdeke.

   A c) pont esetében a biztosító jogos üzleti érdeke, hogy a marketing tevékenységeit úgy tudja megtervezni és végrehajtani, hogy a reklámok a lehető leginkább releváns érintetti kört érjék el.

c) A 3.1 d) pont kapcsán a szolgáltatás nyújtásához nélkülözhetetlen munkamenet sütik esetén az adatkezelés jogalapja az Adatkezelők jogos érdeke. A teljesítményt biztosító sütik (analitikai sütik, Google Analytics sütik), a funkcionális sütik és a célzó és hirdetési sütik esetén az adatkezelés jogalapja az érintett személyek hozzájárulása.

d) A 3.1. e) pont szerinti közös nyilvántartásvezetés esetében az adatkezelés jogalapja azon jogos érdek, hogy megfelelően rögzítésre kerüljön az ügyfél tiltakozása, marketing célú adatkezeléssel kapcsolatos kérése.

Az érintett jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét.

3.3. Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

A kezelt személyes adatok címzettjei: minden esetben az Adatkezelő1, aki a közös adatkezelésről szóló megállapodás értelmében a nyilvántartást vezeti, a hozzájárulásban szereplő Adatkezelők, továbbá adatfeldolgozóként az alábbi a) pontban megjelölt közvetítők, illetve az alábbi b) pontban megjelölt egyéb közreműködők.

a) Közvetítők:
   Adatkezelő1 esetében a biztosításközvetítők és az Adatkezelők egyéb közvetítői a megbízásuk fennállása időszaka alatt jogosultak az érintettekre vonatkozó személyes adatokat az Adatkezelők utasítása szerint kezelni.

b) Egyéb közreműködők:
   Adatkezelők működésük során igénybe vesznek egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor az Adatkezelők a közreműködő bevonásával a szolgáltatásukat azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudják nyújtani (kiszervezés). A tevékenységet végző közreműködők megbízási vagy vállalkozási szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait az Adatkezelők rendelkezése szerint, adatfeldolgozóként kezelik.

   Adatkezelő1 által igénybevett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevéről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (https://apps.mnb.hu/regiszter/), a többi adatfeldolgozójáról a Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás. Adatkezelő1 adatfeldolgozói többek között:

i) Az EPDB Nyomtatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.) melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával, valamint a bejövő postai küldemények iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.

ii) Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Königinstr. 28. 80802 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak az Adatkezelő1 megbízásából.

iii) Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos értékesítési szolgáltatást nyújt az Adatkezelő1 megbízásából.

iv. Az InMoment GmbH (cégjegyzékszám: HRB92708; Borselstrasse 18, 22765 Hamburg, Germany) az Adatkezelő1 megbízásából elégedettségi felmérésekkel, online kérdőívekkel kapcsolatosan nyújt szolgáltatást.

v. Az EssenceMediaCom Magyarország Kft. (cégjegyzékszám: 01 09 568235; 1123 Budapest, Alkotás u. 23) marketing kommunikációs szolgáltatásokat nyújt Adatkezelő1 megbízásából.

A többi adatkezelő esetében az esetleges közreműködők személyéről a 2. pontban megadott elérhetőségeken keresztül érhető el tájékoztatás.

c) Az Adatkezelők munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:
- adatkezeléssel kapcsolatos panaszok, bejelentések kérelmek kezelése,
- értékesítési tevékenység,
- marketing és reklámtevékenység,
- ellenőrzési, minőségbiztosítási, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

4. Adatbiztonsági intézkedések

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát az Adatkezelők megállapodásának megfelelően az Allianz Hungária Zrt. székhelyén, az adatvédelmi tisztviselőhöz címzett levélben (Stratégiai és általános igazgatás divízió, Adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1368 Budapest, Pf. 191.;), a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél, vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen, az azonosítását követően gyakorolhatja. Ugyanakkor érintettnek lehetősége van bármelyik adatkezelőhöz is fordulni a 2. pontban megadott elérhetőségeken.

5. Automatizált döntéshozatal

Az adatok kezelése emberi beavatkozással történik.

Az érintetti jogokra és a jogorvoslatra vonatkozó tájékoztatás a II. fejezetben található.

IV. Elektronikus szerződéskötés szabályai

1. A szerződéskötés technikai lépései, biztosítási ajánlat visszaigazolása

Az Allianz elektronikus értékesítési felületein (ideértve a www.allianz.hu, valamint a független biztosításközvetítők számára elérhető, a biztosító által üzemeltetett értékesítési felületet, illetve az egyéb, elektronikus ajánlatbeküldésre szolgáló csatornát is) beküldött biztosítási ajánlat megtétele után az adatok automatikusan feldolgozásra kerülnek a biztosító informatikai rendszerében.
A biztosítás elektronikus úton történő megkötése Társaságunk oldalain a megfelelő adatok megadásával és a biztosítási ajánlat beküldésével történik. A szerződéskötés lépései a felületeken láthatók és nyomon követhetők.

Az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követően a biztosító az ajánlatban megadott e-mail címre visszaigazoló e-mail-t küld. Amennyiben a biztosítóhoz beérkezett ajánlat kockázatelbírálást követően szerződéssé válik, a biztosító a megadott e-mail címre a szerződést igazoló kötvényt elektronikus levélben küldi ki.

2. A szerződés írásbelisége, nyelve, a szerződés rögzítése és hozzáférhetővé tétele

Az 1. pontban foglaltak szerint elektronikus úton megkötött biztosítási szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül. A biztosítási szerződés és a kapcsolattartás nyelve a magyar.

Az elektronikus úton kötött szerződések adatai (amennyiben a szerződéskötés során, vagy ezt követően bármikor ebben megállapodás történt) elektronikus formában a www.allianz.hu oldalon, az Allianz Ügyfélportál felületre belépve, a Szerződéseim menüpontban, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon bármikor hozzáférhetőek.

3. Allianz fogyasztóvédelmi alapelvek, a www.allianz.hu általános szerződési feltételei és a biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége

Az elektronikus szerződéskötésre vonatkozóan a biztosító magára nézve kötelező érvényűnek fogadja el Fogyasztóvédelmi alapelveit, amelyekről, valamint a megkötött szerződésre vonatkozó hatályos biztosítási szerződési feltételekről az ügyfél a www.allianz.hu oldalon, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon tájékozódhat. A szerződéskötés időpontjában érvényes szerződési feltételeket az ajánlattétel során, letölthető formában adjuk át. Független biztosításközvetítő közreműködése esetében az ügyfél részére történő átadásról a közvetítő köteles gondoskodni.

4. Az adatbeviteli hibák javítása

Ha a beküldést követően az ajánlatban hibát talál, kérjük, vegye fel munkatársainkkal a kapcsolatot:
- telefonon, a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon;
- személyesen, ügyfélkapcsolati pontjaink egyikén;
- online a https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat oldalon.

V. Tájékoztató távollévők között létrejött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésről és az ezzel kapcsolatos elállási jogról

1. A szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás

A szerződés létrejöttével a szolgáltató biztosítási szolgáltatást nyújt a fogyasztó részére.
A szerződésre a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényt, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényt, egyes szerződések esetében az ágazati jogszabályokat, kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a 2009. évi LXII. törvényt, valamint távollévők között létrejött szerződésekre a távollévők között kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2025. évi XCIX. törvényt kell alkalmazni.

A biztosítási szerződésre az Allianz Hungária Zrt. általános szerződési feltételei és az ügyfél-tájékoztató vonatkozik.
A szerződési feltételek Társaságunk honlapján elérhetőek.
A szerződési feltételeket, így – többek között – a szolgáltatás és ellenszolgáltatás, valamint a fizetés és teljesítés feltételeit a fenti jogszabályok, valamint a szerződési feltételek tartalmazzák.

2. Elállási jog

Ha a szerződést fogyasztóként (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) kötötte, szerződést a szerződéskötés napjától számított tizennégy napon belül indoklás nélkül azonnali hatállyal elállhat.

Szerződéskötés napja: A szerződés a felek által megállapodott időpontban, illetve ha a szerződés a biztosító hallgatásával jön létre, akkor az ajánlatnak a biztosító vagy ügynöke részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre, az ajánlat átadását követő 15 nap elteltével. Ha a szerződés megkötésének feltétele az első biztosítási díj megfizetése, akkor a szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára befizeti.

Az elállási jog gyakorlása abban az esetben tekinthető érvényesnek, ha a fogyasztó az erre vonatkozó nyilatkozatát a fenti határidő lejárta előtt postára adja, vagy egyéb igazolható módon a szolgáltatóval közli.
Az elállási jog érvényesítésére vonatkozó nyilatkozatot a szolgáltatóra vonatkozó tájékoztató részben megadott levelezési címre, vagy e-mail címre szükséges eljuttatni.

Nem illeti meg a fogyasztót az elállási jog a szerződésnek mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt valamint az utazási és poggyászbiztosítások, illetve más hasonló rövid időtartamú biztosítások vonatkozásában,

amennyiben ezek időtartama nem éri el az egy hónapot. Az életbiztosítási szerződések esetén a jelen pontban foglalt felmondási jog helyett – figyelemmel a 2025. évi XCIX. törvény 10. § (11) bekezdésére és a Szolvencia II. Rendelet 186. §-ában foglaltakra az ügyfelet a Bit. 122. §-ában foglalt felmondási jog illeti meg, amelyet a Bit. 157. § szerinti tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül gyakorolhat és erre hivatkozva az életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja.

Tájékoztatjuk, hogy az elállásra nyitva álló határidő lejárta előtt a szerződés alapján szolgáltatás nyújtását csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhetjük meg. Amennyiben a fogyasztó kifejezett hozzájárulását adja, a biztosító kockázatviselése (azaz a szerződés teljesítése) már az elállásra nyitva álló határidő lejárta előtt megkezdődik.

Ha a fogyasztó a pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződéstől el kíván állni az alábbi adatok szükséges megadnia vagy megerősítenie:

a) a nevét,
b) azon szerződésre vonatkozó azonosító adatokat, amely vonatkozásában a fogyasztó felmondási jogát gyakorolja, és
c) az email címét, amelyen keresztül a visszaigazolást a felmondásról megkapja.

A fogyasztónak minősülő személy az elállási jogát a biztosító oldalán keresztül beküldött online nyomtatványon is gyakorolhatja.

Ha a fogyasztó elállási jogát telefonon gyakorolja, akkor a visszaigazolást rögzített telefonbeszélgetésben, szóban kapja meg.

VI. Elektronikus kommunikáció szabályai

Jelen fejezet szabályait kizárólag a biztosító lakossági termékeivel kapcsolatban kell alkalmazni: gépjármű-biztosítás (ide nem értve a flottaszerződéseket), lakossági vagyonbiztosítás, élet-, baleset-, betegség-biztosítás, egészségbiztosítás, utasbiztosítás, lakossági biztosításokhoz köthető kiegészítő biztosítások.

Jelen szabályok a biztosító általános és különös szerződési feltételeiben foglalt elektronikus kommunikáció, illetve elektronikus nyilatkozattétel szabályait egészítik ki. **Eltérés esetén jelen szerződési feltételben foglalt szabályok az alkalmazandók.**

A szerződő (gépjármű-biztosítások esetében csak ha természetes személy) köteles megadni az e-mail címét és a mobiltelefonszámát a szerződéskötés során (kivéve az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás esetében, ha a szerződést ügynök függő vagy többes, vagy alkusz közreműködésével, és nem elektronikus úton vagy azoknak a szerződő által is elérhető internetes honlapján keresztül köti meg). Gépjármű-biztosítások esetében természetes személyek ettől eltérő feltételekkel (a mobiltelefonszám és az e-mail cím megadása nélkül) kizárólag a Biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül köthetnek szerződést.

A biztosító alapterméke az e-termék, amely teljes körűen biztosít digitális szolgáltatásokat (elektronikus kommunikáció az Allianz Ügyfélportálon keresztül, e-mail címre és mobiltelefonszámra küldött értesítések, nem-életbiztosítások esetében online kárbejelentés, illetve szemle).

A www.allianz.hu oldalon elérhető online felületen a szerződés gépjármű-, valamint lakásbiztosítások esetében csak e-termékként köthető meg. Az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás a www.allianz.hu oldalon elérhető online felületen csak e-termékként köthető meg. A kivitel, hazaszállítás, reexport jogalapcsoportban (326/2011. (XII.28.) Korm. rendelet 63/A. § (2) bekezdés 13-16. pontok) kiadott ideiglenes rendszámmal ellátott járműre kizárólag e-termékként köthető gépjármű-biztosítás.
Ha a www.allianz.hu oldalon elérhető online felületen kötött gépjármű-biztosítások, valamint az Allianz Otthonom lakásbiztosítás esetén a szerződő bankkártyás fizetési módot választ, akkor a szerződés első díját díjelőlegként az ajánlattételkor azonnal meg kell fizetnie. Ha a biztosító az ajánlatot elfogadja, akkor a díjlelőleget biztosítási díjként kezeli, az ajánlat elutasítása esetén pedig – az általános szerződési feltétek szerint – visszautalja a szerződőnek.
A többi értékesítési csatornán a szerződőnek lehetősége van arra, hogy szerződéskötés során az e-termék, vagy az elektronikus kommunikáció helyett postai úton történő kommunikációt válasszon. Nem-életbiztosítások esetében pótdíj ellenében van lehetőség arra, hogy a szerződő az e-termék helyett attól eltérő feltételekkel kössön biztosítást. Az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás esetén a biztosító nem alkalmaz pótdíjat, e-termék választása esetén kedvezményt nyújt.
Élet- és személybiztosítások, valamint határozott idejű lakásbiztosítások esetében e-termék nem választható.
Az Allianz Gondoskodás Most termék esetében a biztosító

pótdíjat alkalmaz, ha az ügyfél elektronikus kommunikáció helyett postai kommunikációt választ. Allianz Egészségprogram esetében az ügyfél csak elektronikus kommunikációt választhat.
A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítővel (ügynök) folytatott előzetes személyes vagy telefonos egyeztetését követően, a szerződőnek lehetősége van arra, hogy az ügynök által rögzített adatokat az általa megadott e-mail címre megküldött linkre kattintva ellenőrizze, a biztosítási ajánlatot véglegesítse és beküldje a biztosító részére. A biztosító a linkre való belépéshez szükséges kódot szöveges üzenetben (SMS), a szerződő által megadott mobiltelefonszámra küldi meg.

E-termék, illetve elektronikus kommunikáció feltételeivel kötött szerződés esetében a biztosító a szerződéssel, valamint a szolgáltatással (kárrendezéssel) kapcsolatos dokumentumokat elektronikus formában, tartós adathordozón bocsátja a szerződő rendelkezésére az alábbiak szerint:
– e-mailben, csatolmányként,
– az Allianz Ügyfélportálon keresztül, amelyről a szerződőt az általa megadott e-mail címen értesíti,
– lehetővé teszi a dokumentumok letöltését az ügyfél által használt bármilyen eszközre.

Tartós adathordozónak minősül minden olyan eszköz, amely lehetővé teszi az ügyfélnek címzett adatoknak, dokumentumoknak a megfelelő ideig történő tartós tárolását és a tárolt adatok változatlan formában és tartalommal történő megjelenítését. Ilyen eszköz különösen a papír, a számítógép vagy egyéb elektronikus eszköz merevlemeze és az elektronikus levél.

Az Ügyfélportál szolgáltatásait a VII. fejezetben foglaltak alapján lehet igénybe venni.

A biztosító minden e-mail címmel és mobilszámmal rendelkező szerződő számára biztosítja – a postai kommunikáció mellett is –, hogy a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat bármikor elektronikus úton elérje az Allianz Ügyfélportálon.

A biztosító az írásbeliség követelményének eleget téve a dokumentumokat elektronikus aláírással (nem minősített, fokozott biztonságú bélyegző tanúsítvány) látja el.

A biztosítási szerződés létrejöttét a biztosító által elektronikus úton megküldött kötvény igazolja.

A biztosító a szerződés létrejöttéről a mobiltelefonszámra küldött szöveges üzenettel (SMS) tájékoztatja a szerződőt.

A biztosító az ajánlat elutasításáról az írásbeli értesítéssel egyidejűleg a szerződő által megadott mobiltelefonszámra is értesítést (SMS) küld.

A díjtartozásból eredő követelés beszedése érdekében a biztosító vagy megbízott partnere a megadott mobiltelefonszámra és/vagy e-mail címre a tartozás rendezése érdekében értesítést küld.

A szerződő köteles valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címet, valamint valós, a szöveges üzenetek (SMS) és a telefonhívások fogadására alkalmas mobiltelefonszámot megadni és biztosítóval folytatott kommunikáció során kizárólag ezeket használni. A biztosító jogosult a megadott adatok valódiságát ellenőrizni.
A szerződő a szerződés fennállása alatt fentiekben meghatározott e-mail címét és mobiltelefonszámát módosíthatja, de nem törölheti.
A szerződő által megadott elektronikus adatok valótlanságából, hiányosságából eredő, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szolgáltató biztonsági, valamint a személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért, és abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.
Az e-mail cím, mobiltelefonszám megváltozását 8 napon belül be kell jelentenie telefonos ügyfélszolgálatunkon vagy a www.allianz.hu honlapon. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.
Az e-mailen küldött nyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az egy korábban a biztosító számára bejelentett e-mail címről érkezett.

VII. Allianz Ügyfélportál használati feltételei

1. Az Ügyfélportálra vonatkozó feltételek nem képezik a biztosítási szerződés részét.

2. A biztosító az Ügyfélportál használatáért külön díjat nem számít fel.

3. Az Ügyfélportál a www.allianz.hu címen érhető el, a hét minden napján 0-24 óráig. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a rendszerén időnként karbantartási munkálatokat végezzen. A várható üzemszünetet a biztosító – lehetőség szerint – webhelyén, a www.allianz.hu oldalon előre jelzi. A szerződő érdekkörében felmerült hibákért, károkért a biztosító nem felel.

4. Az Ügyfélportálon a biztosító lehetővé teszi a szerződő számára, hogy a szolgáltatás keretein belül biztosítási szerződéseinek adatait megtekintse, illetve az Ügyfélportál által biztosított műveleteket elvégezze (többek között online bankkártyás díjfizetés, adatok módosítása, szerződésekhez kapcsolódó dokumentumok letöltése és igénylése). Az Ügyfélportálon lehetőség van továbbá biztosítási szerződést is kötni. A biztosító 1 éven keresztül biztosít a fiókban hozzáférést az üzenetekhez és a csatolmányokhoz. Az Ügyfélportál fiókban elérhető dokumentumok letölthetők, valamint 1 év elteltével kérésre a Biztosító ismételten az ügyfél rendelkezésére bocsátja.

5. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az Ügyfélportál szolgáltatásait bármikor módosítsa, új funkciókkal bővítse, vagy bármely funkciót megszüntesse, az ott megkötheto biztosítási termékek körét megváltoztassa. A változásokat a biztosító a webhelyén teszi közzé.

6. Az Ügyfélportál szolgáltatásait az veheti igénybe, aki a biztosítónál legalább egy olyan érvényes biztosítással rendelkezik, amely az Ügyfélportálon keresztül elérhető, vagy csatlakozott az Allianz Hűségprogramjához.

7. Az Ügyfélportál használatát a szerződő szerződéskötés során, vagy azt követően, e-termék választásával, az Ügyfélportál feltételeinek elfogadásával, vagy Ügyfélportál regisztráció kezdeményezésével igényelheti. A szolgáltatást az Ügyfélportálon történő regisztráció aktiválását követően veheti igénybe a szerződő. Az Ügyfélportál szolgáltatás határozatlan időre szól. A regisztrációt követően a szerződő jogosulttá válik az Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevételére.

8. Az Ügyfélportál regisztráció a szerződő által a biztosítás megkötése vagy módosítása során a biztosítóval közölt mobiltelefon számának és e-mail címének megadásával, az Allianz Hűségprogramhoz csatlakozott ügyfelek esetében továbbá vezeték- és keresztnév kezdeményezhető. A regisztráció során a biztosító ellenőrzi azt, hogy az ügyfél által megadott e-mail cím és mobilszám szerepel-e a nyilvántartásában. Ha a regisztráció folyamata során a biztosító megadott adatok alapján további pontosítást tart szükségesnek, akkor kérheti a biztosítás további azonosítását (szerződés-/ügyfélszámlaszámlaszámát is. A regisztráció során az SMS-ben kapott kódot kell megadni, majd a folyamat végén a megadott e-mail címre küldött aktiváló linkre kattintva megerősíteni a regisztrációt. A sikeres regisztrációt követően a szerződő az Ügyfélportálra az e-mail címének és választott jelszavának, valamint az sms-ben kapott kód megadásával tud belépni.
Azoknak a regisztrált Ügyfélportál felhasználóknak (jelenleg csak magánszemélyeknek), akik rendelkeznek DÁP regisztrációval és a szükséges telefonos alkalmazással, a DÁP belépés is elérhető. A DÁP bejelentkezéshez első alkalommal az Ügyfélportál fiók és a DÁP fiók összekapcsolására van szükség, ezután az ügyfél a DÁP és az email cím alapú bejelentkezést is használhatja.

9. A szerződő köteles mindenkivel szemben titkosan kezelni a jelszavát, illetve a szerződő felel azért, hogy az általa megadott e-mail fiókhoz és mobiltelefonszámhoz nem fér hozzá olyan személy, akivel kapcsolatosan nem kívánja a szerződéseihez való hozzáférést. A belépési jelszó jogosulatlan felhasználásából, valamint a szerződő e-mail fiókjához való jogosulatlan hozzáférésből eredő mindenféle kárt, következményt a szerződő maga köteles viselni, annak kapcsán a biztosítóval szemben jog- és igényérvényesítésre nem jogosult.

10. A titkos belépési jelszónak 3 egymást követő alkalommal rosszul történő megadása esetén captcha kód megadás szükséges, további 2 téves jelszó megadás esetén pedig a szolgáltatás ideiglenes letiltására kerül sor. Az Ügyfélportál felületén szerződő tájékoztatást kap az új jelszókérés menetéről. Visszaélés gyanúja esetén a biztosító a szerződő egyidejű értesítése mellett jogosult az Ügyfélportál szolgáltatásainak letiltását kezdeményezni. Az ideiglenes letiltás ilyen esetben 24 óra elteltével kerül feloldásra.

11. Szerződő tudomásul veszi, hogy ha az Ügyfélportál szolgáltatásai keretében végrehajtott módosításai, bejelentései tévesek, hiányosak vagy jogsértők, a biztosító az ebből eredő károkért nem felel.

12. A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő internet szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókja és internetkapcsolatának

beállításai miatt felmerülő problémákért, valamint az azokból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért.

13. A szerződő az Ügyfélportálon tett nyilatkozattal kérheti a biztosítótól az Ügyfélportál regisztrációjának törlését, amelyet a biztosító az Allianz Ügyfélportál szerződés felmondásaként kezel. A törlési igény bejelentése után az elérési jogosultság és ezzel a szerződés 30 napon belül megszűnik. A biztosító jogosult a szolgáltatást annak nem rendeltetésszerű használata esetén a szerződőhöz intézett egyoldalú nyilatkozattal, azonnali hatállyal megszüntetni. A szolgáltatás megszűnése egyébiránt nem érinti a biztosítási szerződés(ek) hatályát.

14. Az Ügyfélportálon keresztül megtett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor joghatályos, ha a biztosító az igény végrehajtását, vagy a kérelem befogadását az Ügyfélportálon üzenetben visszaigazolta.

VIII. A biztosító szolgáltatása, kárrendezés

Jelen szabályok a biztosító általános és különös szerződési feltételeiben foglalt kárrendezési, szolgáltatási szabályokat egészítik ki.

A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosított/ károsult/sérelmet szenvedett fél (továbbiakban: fél) a bizonyítás általános szabályai szerint jogosult bármilyen eszközzel, dokumentummal a biztosítási esemény, a károk, költségek, illetve a nem vagyoni sérelem igazolására.
A biztosító részére becsatolt dokumentum esetében a fél köteles gondoskodni arról, hogy azok kizárólag azokat a személyes adatokat tartalmazzák, amelyek a kár- vagy szolgáltatási igény alátámasztására szolgálnak (például hagyatéki eljárásban kizárólag a biztosító szolgáltatására jogosult személyes adatait tartalmazzák; vagy bírósági döntés, szabálysértési jegyzőkönyv vagy határozat esetében ne tartalmazza a tanúk személyes adatait). Ennek érdekében a biztosító szolgáltatási kötelezettségét nem érintő személyes adatokat a fél köteles előzetesen kitakarni vagy kitörölni a dokumentumban.

További információt és példatárat a kárrendezési, szolgáltatási igény elbírálása szempontjából nem releváns személyes adatok kitakarásával kapcsolatban a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon talál.

IX. Érdekmúlással kapcsolatos dokumentumok lakásbiztosítások esetén

Jelen szabályok a biztosító általános és különös szerződési feltételeiben foglalt szabályokat egészítik ki.

Az érdekmúlás tényét a szerződő a bizonyítás általános szabályai szerint saját döntésének megfelelően bármilyen eszközzel, dokumentummal igazolhatja: például birtokbaadási jegyzőkönyvvel, tulajdoni lappal, vagy adásvételi szerződéssel. Amennyiben a szerződő az érdekmúlás tényét hitelt érdemlően alátámasztotta, a biztosító nem kötelezheti az érintett ingatlanra vonatkozó adásvételi szerződés becsatolására.

A biztosító részére becsatolt dokumentum esetében az azt benyújtó személy köteles gondoskodni arról, hogy a dokumentum kizárólag olyan személyes adatokat tartalmazzon, amelyek az érdekmúlás alátámasztására alkalmasak. Tehát a benyújtott dokumentumból azonosíthatók legyenek az alábbiak:
- a biztosított ingatlan,
- az a személy, akinek fennállt az adott ingatlanhoz fűződő biztosítási érdeke (szerződő/biztosított),
- az a tény, hogy a fent említett biztosítási érdek megszűnt (pl. eladták az ingatlant), továbbá
- az az időpont, amelyet az ügyfél a biztosítási érdek megszűnése időpontjának tekint (pl. birtokbaadás napja vagy a tulajdonjog megszűnésének időpontja).

Ennek érdekében az érdekmúlást nem érintő személyes adatokat (például az ingatlan tartozékainak esetleges értékesítése, kötbérrel kapcsolatos kikötések, harmadik személy személyes adatai) a dokumentumot benyújtó személy köteles előzetesen kitakarni vagy felismerhetetlenné tenni a dokumentumban.

X. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkérés (Bit. 149.§)

1. A Biztosító a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (a továbbiakban: megkeresett biztosító), a megkeresett biztosító által kezelt és az alábbiakban meghatározott adatok vonatkozásában.

2. A Biztosító baleset- és betegségbiztosítási, továbbá életbiztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

3. A Biztosító a vagyonbiztosítások (szárazföldi járművek, sínpályához kötött járművek, légi járművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk – ide nem értve a felelősségi károkat) továbbá jogvédelem és segítségnyújtás (assistance) biztosítások szerződéseinek teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a szerződő, a biztosított, és a károsult személy azonosító adatait;
b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

4. A Biztosító a felelősségbiztosítási (szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, légi járművekkel kapcsolatos felelősség, hajókkal kapcsolatos felelősség és általános felelősség) szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén:
   – a károsult személy azonosító adatait,
   – a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
   – a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – a jelen X.4. pont szerinti körbe tartozó felelősségbiztosítási szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.
b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a fenti X.3. pont b)-e) pontjában meghatározott adatokat;
c) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi – a jelen X.4. pont szerinti körbe tartozó felelősségbiztosítási szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat.

5. A Biztosító a szárazföldi járművek vagyonbiztosítási és felelősségbiztosítási szerződéseinek teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – felelősségbiztosítási károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:
a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

6. A X.1. pont szerinti megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A Biztosító felelős a X.1. pontban meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

7. A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

8. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés X.7. pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

9. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

10. A Biztosító a X.1. pont szerinti megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

11. Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a Biztosító – a X.7.-X.9. pontokban meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

12. A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a X.1. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

XI. Elektronikus szerződéskötés és a postai kézbesítés szabályai vállalati vagyonbiztosítási és felelősségbiztosítási szerződések esetén

Vállalati biztosítások esetén i s lehetőség van arra, hogy a szerződő elektronikus úton tegyen biztosítási ajánlatot. Ebben az esetben a szerződéskötésre irányuló jognyilatkozata akkor hatályosul, ha azt a biztosító e célra létrehozott elektronikus felületén tette meg és az a biztosító számára elérhetővé vált (rákattintott a „megkötöm" gombra). Elektronikus úton kötött vállalati biztosítási szerződés akkor jön létre, ha a kockázat elvállalását a biztosító a biztosítási kötvény kiállításával és egyidejű megküldésével visszaigazolja.

A szerződő által megadott e-mailcímre - vagy erre irányuló kifejezett kérése esetén a független biztosításközvetítőjének e-mail címére - a biztosító által igazolhatóan elküldött elektronikus levelet – az ellenkező bizonyításáig – úgy kell tekinteni, hogy azzal a biztosító a szerződő értesítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett és a küldemény a címzetthez megérkezett.

A szerződő utoljára megadott értesítési címére postai úton megküldött értesítést a postára adástól számított ötödik munkanapon – az ellenkező bizonyításáig – úgy kell tekinteni, hogy azzal a biztosító a szerződő értesítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett, mert a küldemény a címzetthez megérkezett. Ilyen esetben a küldemény a postára adástól számított ötödik munkanapon minősül kézbesítettnek.

A biztosító által tértivevény-szolgáltatással küldött és kézbesített értesítés esetén – az ellenkező bizonyításáig – a kézbesítés vagy a küldemény átvételének megtagadása postai szolgáltató által rögzített időpontjában a szerződő értesítését megtörténtnek kell tekinteni. Ilyen esetben a küldemény a kézbesítés vagy az átvétel megtagadásának postai szolgáltató által rögzített időpontjában minősül kézbesítettnek.

A fenti két esetben, ha a küldemény a kézbesítés megkísérlését „nem kereste", „ismeretlen", „elköltözött", „cím nem azonosítható", „kézbesítés akadályozott" vagy ezekkel azonos értelmű jelzéssel érkezik vissza, akkor ez a küldemény kézbesítettnek minősül a postai szolgáltató által rögzített második kézbesítés időpontjában.

Allianz Hungária Zrt.